Misc. med.
O.
516
2

Encyklopädie

der

gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Augenheilkunde.

Encyklopädie

der

gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis,

mit Einschluss

der Geburtshülfe und der Augenheilkunde.

Nach

den besten Quellen und nach eigener Erfahrung im Verein mit mehreren praktischen Ärzten und Wundärzten

bearbeitet und herausgegeben

von

Georg Friedrich Most,

Doctor der Philosophie, Medicin und Chirurgie, akademischem und Privatdocenten, praktischem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Rostock, mehrerer gelehrten Gesellschaften ordentlichem, correspondirendem und Ehrenmitgliede.

Zweiter Band.

I — Z.

Nebst Sach- und Namen-Register und einem Nachtrag zu dem Artikel Cholera orientalis.

Leipzig:
F. A. Brockhaus.
1834.

STAATSBIBLIOTHEK BAMBERG

G 84/211

I.

Iamatologia, die Heilmittellehre. Ist die Lehre von denjenigen Mitteln, die zur Heilung der Krankheiten angewendet werden. Wir unterscheiden nach Verschiedenheit der Natur und Wirkung der Heilmittel 1) *Iamatologia psychica*, wo wir durch richtige psychische Behandlung, durch Seelendiät, durchs Wirken auf Verstand und Vernunft etc. Gestörte heilen; 2) *Iamatologia magica*, wo wir durch Sympathie, durch thierischen Magnetismus Krankheiten entfernen; 3) *Iamatologia dynamica*, wo wir durch Anwendung der Elektricität, des Galvanismus, des Magnetismus (s. diese Art.) den Kranken ihre Gesundheit wiederverschaffen; 4) *Iamatologia dynamico-chemica seu pharmaceutica*, wo dieses durch äussere oder innere Arzneimittel geschieht. Übrigens nennt man 5) die Akologie oder die Lehre von den mechanischen Heilmitteln auch *Iamatologia chirurgica*, und die Lehre von der Diät in Krankheiten *Iamatologia diaetetica* (s. Medicina).

Iateria, die Heilkunst, s. Medicina.

Iatralipta, ein Salbarzt, ein Salbbader, s. Frictio.

Iatreusiogenia, die Genesungslehre. Sie giebt uns Auskunft über diejenigen Erscheinungen, welche bei irgend einer Krankheit auf die Krisen, auf die Abnahme des Übels, auf die Besserung und auf die Rückkehr zum Normalzustande schliessen lassen.

Iatreusis, die Ausübung der Heilkunst. Da in Deutschland das Facultätenunwesen neben so vielen andern verrosteten Institutionen der Vorzeit noch immer, trotz der Fortschritte der Menschheit zur Humanität, fortdauert; so hat man es in den meisten Staaten für nothwendig gefunden, die schon promovirten Doctoren, nachdem sie die Hochschule verlassen haben, noch einmal in einem sogenannten Colloquio zu examiniren, ehe man ihnen Licentiam practicandi ertheilt.

Iatreusiologia. Ist die Lehre von der Ausübung der Heilkunst (*Reil*), oder von den Heilungsanzeigen, worüber *Hufeland* vor mehrern Jahren in seinem prakt. Journal so schön geschrieben hat; s. Constitutio, Diathesis, Dyscrasia.

Iatrobulaeologia. Ist die Lehre, welche uns die Kenntniss verschafft, eine richtige Curindication zu stellen (*v. d. Hagen*), ist der Indifferenzpunkt der Iamatologie und der Therapie, die Überlegung des Arztes, wie gegen einen gegebenen Krankheitsfall die entsprechenden Heilmittel anzuwenden oder wegen besonderer Umstände contraindicirt sind. Ein Arzt ohne Scharfsinn und ohne genaue Kenntniss der Krankheiten und der Arzneiwirkungen macht in dieser Hinsicht Missgriffe über Missgriffe.

Iatrochemia, *Iatrochymia*, die Iatrochemie, die medicinische Chemie. Ist die unmittelbar mit den ärztlichen Disciplinen in Verbindung stehende Chemie. Da keine Krankheit lange Zeit immateriell bleibt (s. Fermentatio und Febris depurativa), so ist es für die Praxis besser, die Krankheiten von der materiellen Seite, als dynamisch zu betrachten, und ohne gründliche Chemie giebt es keinen wahrhaft guten Arzt. Die physiologische Chemie, wie sie ein *Hünefeld* u. A. bearbeitet haben, ist beim Studium der Iatrochemie höchst nothwendig; doch dürfen

wir hierbei, wollen wir nicht in die Einseitigkeit der Alten verfallen, nie vergessen, dass jeder Process dynamischer Art einen chemischen, und jeder chemische Process einen dynamischen einschliesst, und dass jeder einzelne derselben, rein gedacht, in der Wirklichkeit und in der Natur des Lebens ein Unding ist. Über die Lehre der ältern Iatrochemiker; s. Medicina.

Iatromathematicus, ein Iatromathematiker. Ist bei den Alten ein solcher Arzt, der zugleich Astrologie treibt und die Krankheiten aus den Constellationen der Gestirne ableitet, wie dies die ägyptischen und mehrere Ärzte des Mittelalters thaten. In neuern Zeiten versteht man darunter einen solchen Arzt, welcher die Mathematik als Grundlage der Physiologie und Medicin ansieht, diese nach mathematischen Lehrsätzen lehrt und so die Kranken heilen will. Es giebt eine ganze Schule der Medicin, die unter dem Namen der iatromathematischen, und als Seitenstück zur iatrochemischen, bekannt ist. Sie florirte am Ende des 17ten Jahrhunderts; ihre Repräsentanten waren vorzüglich *Borelli*, *Laurent. Bellini* und *Archibald Pitcairn.* Manches Gute aus dieser, wenn gleich einseitigen Schule ist vergessen worden, was in unserer Zeit für Physiologie und Pathologie von hoher Wichtigkeit seyn wird, sobald ein genialer Kopf es hervorhebt; s. Medicina.

Iatromantis. Hierunter verstanden die Alten einen Arzt, der zugleich Wahrsager ist, und z. B. bei einem Kranken die Todesstunde bestimmt auf längere Zeit vorhersagt. In unserer Zeit lacht man über dergleichen Propheten und die Schule spottet darüber. So gewiss es aber ist, dass es Menschen giebt, deren Ahnungsgefühl eine Stärke und einen Umfang von ungemeiner Art und Grösse erlangt hat und so bis zur subjectiven Gewissheit wird, ebenso gewiss giebt es auch Ärzte, die, im treuen Bunde mit der Natur, die Gabe besitzen, jene Wahrsagerkunst mit Erfolg zu üben, ohne dass sie selbst wissen, woher oder wohin? Sie können diese Kunst, ohne sie sich selbst zu erklären (*M.*).

Iatrosophista. Ist ein theoretischer, philosophischer Arzt, der meist mehr zur Förderung der medicinischen Wissenschaften, als zur Heilung von Kranken brauchbar ist, weil es ihm an Kunsttact fehlt, die praktische Heilkunde (Ars medendi, Iatrotechnica) zu üben. Er ist in der Regel grundgelehrt, aber am Krankenbette höchst ungeschickt, er kennt alle Heilmittel, weiss aber nicht, wann und wo er sie anwenden soll, weil er sich nur geübt hat, in abstracto und nicht in concreto zu denken und zu schliessen. Gewöhnlich heilen die theoretischen Ärzte nach irgend einem medicinischen Systeme, sind aber nicht im Stande, das Gute aus allen Systemen für die Praxis zu benutzen.

Iatrotechnica, s. Iatrosophista.

Ichthyosis, der Fischschuppenaussatz, s. Lepra Ichthyosis.

***Icterus,** *Icterus flavus*, *Icterus verus*, *Aurigo*, *Morbus regius*, *Arcuatus morbus*, *Morbus auriginosus*, *Ileus icterodes* (*Hippokrates*), *Cachexia icterica* (*Hoffmann*), *Icteritia flava*, *Fellis superfusio*, die Gelbsucht, Königskrankheit. Ist dasjenige Übel, wobei die Hautfarbe des weissen Europäers wegen Anomalie in der Function des Leber- und Gallensystems gelb von Ansehn wird. Da die Natur und die Ursachen des Icterus verschieden sind, da selbst die Alten manche Zustände ohne gelbe Hautfarbe (Icterus niger, Chlorosis seu Icterus albus) höchst unrichtig Icterus nannten; so werden hier für klinische Zwecke die verschiedenen Arten der eigentlichen Gelbsucht und die sonst mit Icterus bezeichneten Übel nach einander aufgeführt werden.

I. *Icterus spasticus*, *Icterus spasmodicus* (*v. Hoven*), *Aurigo spasmodica* (*Fr. Hoffmann*, *Cullen*), die krampfhafte Gelbsucht. Sie entsteht bald idiopathisch, bald sympathisch, und hat folgende Symptome: Neben und ausser den allgemeinen Zufällen der hepatisch-kachektischen Gelb-

sucht (s. unten IV) schnelles Eintreten des Übels ohne die Vorboten bei IV und ohne irgend eine Kachexie; daher finden wir hier keine chronische Leber- oder Digestionskrankheit als Grundlage; auch die Anschwellung oder Verhärtung der Leber fehlt. Die Hautfarbe ist hellgelber als bei IV; auch der Urin blässer und heller. Der Kranke leidet an Fieber, der Puls ist krampfhaft, härtlich, die Reizbarkeit des Kranken erhöhet. Das Übel verläuft schnell, dauert selten länger als 8—14 Tage, geht aber häufig auch in die kachektische Gelbsucht über, besonders wenn es oft wiederkehrt und so die Nervenpartien der Leber wiederholt angegriffen werden, wodurch Abnormitäten in der Organisation der Leber entstehen (*Tott*). Ursachen sind: 1) Idiopathische oder consensuelle, nach der Leber verbreitete, gewissermassen metastasirte, vom Gehirn ausgehende Reize: Vulnera et commotio cerebri, Blutextravasat im Gehirn. 2) Lungenleiden, unterdrückte Hämorrhoiden, Schwangerschaft, Menostasie. 3) Heftiger Zorn und Ärger, zumal wenn dabei keine Galle ins Duodenum ergossen wird; Schreck. 4) Heftige Erkältung, kalter Trunk bei erhitztem Körper, Unreinigkeiten in den ersten Wegen, Wurmreiz. 5) Thierische Gifte: Vipern-, Ottern-, Schlangenbiss, das Contagium des gelben Fiebers. 6) Heftige Brech- und Purgirmittel, Wechselfieber, Alles, was Krampf in der Lebergegend erregt; Kardialgie, Kolik. 7) Auch die krankhaft erhöhte Venosität, die Cachexia atrabilaris erregt oft Icterus spasticus, indem sie eine abnorme Anregung der Lebernerven veranlasst. 8) Die Hypochondrie und Hysterie, die sich nicht selten ganz in der Form einer durch geringe Veranlassungen wiederkehrenden Gelbsucht ausspricht, indem selbst (bei hysterischen Lebern) geringe Erkältung, solche Gemüthsbewegungen, leichte Diätfehler sie hier erregen können, wie ich in zwei Fällen beobachtete (*Tott*). Wesen. Die Natur des Übels beruhet auf Krampf, der hier als neurisch-vasculöser abnormer Zustand in der Leber, oder als eine durch die Einwirkung der gegebenen materiellen oder psychischen Reize auf den Plexus hepaticus nervosus und seine Verzweigungen mit dem Nerv. vagus entstandene krampfhafte Reaction und Constriction der kleinen Blut- und Absonderungsgefässe der Leber und der Gallencanäle, besonders des Ductus hepaticus, weniger der Gallenblase, anzusehen ist, wodurch theils vermöge eines mit Unrecht geleugneten Motus antiperistalticus und einer Resorption durch die übermässig gereizten Lymphgefässe (Saugadern) und die zahlreichen Lebervenenäste die entweder schon secernirte Galle aus den spastisch contrahirten Gallengängen, zum Theil auch wohl aus der Gallenblase, oder auch die noch in der Absonderung begriffene Galle in die Leberblutgefässe, besonders in die zur Vena cava gehenden Zweige und möglicher Weise bei weiterer Fortführung durch anastomosirende Lymphgefässe auch in entferntere Blutgefässe geführt und so dem Blute beigemischt wird; theils wegen gehemmter Absonderung der Galle eine Anhäufung der nächsten Elemente derselben im Pfortaderblute, eine Präcipitation dieser und namentlich des gelbfärbenden Stoffes in dem Blute der Pfortader, eine Vermischung mit diesem und dem Serum, eine Färbung dieses und ein Übergang zugleich mit den übrigen harzigen Gallenelementen in die allgemeine Masse des Blutes und der Lymphe, also, wenn man will, eine Art Polycholie, deren Begriff Andere auch anders gedeutet haben (s. unten II), stattfindet. Cur. 1) Kunstgemässe Behandlung der Hirnverletzungen; bei Commotionen wende man früh Brechmittel an; bei Icterus gravidarum passen leichte Laxantia: Crem. tartari, in Verbindung mit Antispasmodicis; bei chronischem Lungenleiden mit Icterus spasticus besonders Merc. dulc. mit Sulph. aurat. und Opium. Ist Suppressio mensium, haemorrhoidum schuld, so stelle man diese wieder her (s. diese Art.). 2) Entstand der Icterus spasticus plötzlich in Folge von Gemüthsbewegungen, so dienen fixe Luft, Pot. Riverii, Liquor. anodyn., dann Crem. tartari und Magnes. zum Laxiren. 3) War plötzliche Erkältung Ursache, so dienen innerlich Spirit. Mindereri mit Infus valerian., Abends Pulv. Doweri, und ausserdem allgemeine warme Bäder. 4) Sind gastrische Unreinigkeiten Ursache; dann zuerst ein Vomitiv, später ein Laxans aus Infus.

1*

laxat. Vienn., Aq. chamomill. und Tinct. rhei aquos., bei Reizlosen auch wol mit Extr. aloës aquos. versetzt. 5) Ist Wurmreiz schuld, dann anfangs Oleosa mit Kampher und Opium, später Anthelminthica: Valeriana, Santonic., mitunter auch ein Laxans aus Jalapa und Merc. dulcis. 6) Entstand das Übel durch den Biss giftiger Amphibien oder Insecten, so reibe man Baumöl in die Bisswunde und gebe innerlich alle Stunden eine Tasse Aq. flor. sambuci und Aq. flor. aurantior. ana, mit 10—20 Tropfen Spirit. sal. ammon. caust., bei Schwächlichen mit 25 Tropfen Spirit. sal. ammon. anisat., und gebe Analeptica: Madeira- oder Xereswein, starken Kaffee. 7) Folgt die Gelbsucht plötzlich auf heftige Brech- und Purgirmittel, so passen Potio Riverii, Naphthen, Tinct. opii, äusserlich krampfstillende Umschläge, bei starker Diarrhöe zur Abstumpfung des gereizten Darmcanals Conchae ppt. mit Gummi arab. und Opium. 8) Sind Wechselfieber die Ursache, so gebe man Antispasmodica und Resolventia: Asa foetida, Galbanum, Belladonna mit auflösenden Extracten; erst späterhin passen die Febrifuga. 9) Beim Icterus spasticus der Hypochondristen, der Hysterischen und solcher Kranken, die an anomal erhöhter Venosität leiden, dienen Laxantia aus Natrum phosphoric., Bittersalz, künstliche Wasser von Karlsbad, Obersalz- und Mariakreuzbrunnen, Extr. tarax., chelidon., saponar., Schwefel, Aloë, Fel taur., Galban., Ammoniac., Belladonna, abwechselnd mit Opium, Castoreum, Aq. laurocerasi; äusserlich Einreibungen von Linim. volat. camph. mit Ol. hyoscyami und Laudanum, ein Pflaster aus gleichen Theilen Empl. foetid. und aromatic., anhaltend auf dem Leibe getragen; ausserdem aromatische Bäder, bei Abnahme des Übels Extr. fumariae, absinthii, calam. arom., trifol., China und zuletzt Martialia: Pyrmonter-, Driburger-Wasser, Stahlwein, Tinct. ferri muriat. Dabei eine nährende reizlose Kost, viel Bewegung im Freien, warme Bekleidung. Drohet die spastische Gelbsucht in die hepatisch-kachektische überzugehen, dann die Behandlung dieser.

II. *Icterus cholericus s. polycholicus* (*Sundelin*), die cholerische Gelbsucht, die Gallsucht (*Reil*), die Polycholie, die Gelbsucht aus wahrem Überflusse von Galle in den Gallenwegen und von Gallenstoff im Blute (*Mende*). Symptome sind: plötzliche Appetitlosigkeit, Gefühl vermehrter Wärme und Schwere im rechten Hypochondrio und in den Präcordien, Angst, Athembeschwerden, bitterer Geschmack, aber keine Leibesverstopfung, gegentheils häufig Diarrhoea biliosa, zuweilen Vomitus biliosus, worauf Gelbsucht und Erleichterung aller Beschwerden folgt. Ursachen. In heissen Sommern erscheint das Übel am häufigsten und dann nicht selten periodisch alle 6—8 Wochen. Prädisposition dazu giebt die krankhaft erhöhte Venosität, daher der cholerisch-atrabilarische Habitus und solches Temperament. Gelegentliche Ursachen sind besonders Zorn, Diätfehler, selbst leichte Erkältung, grosse Sommerhitze, heisses Klima. Das Wesentliche der Krankheit ist ein Bestreben der Naturkraft, die durch die krankhaft erhöhte Venosität veranlasste Störung des Gleichgewichts der verschiedenen organischen Systeme auszugleichen; daher ist das Übel, das in der Regel und bei richtiger Behandlung in wenig Tagen zum Heil des Kranken endet, eine wahre Krise für anderweitige Leiden, ebenso wie in andern Fällen dasselbe mit Gicht, Hämorrhoidalfluss, mit den Gallen- und atrabilarischen Fiebern der Fall ist. Cur. Kein actives eingreifendes Verfahren; am besten passen gelinde temperirende und auflösende Mittel, besonders Bitterwasser, Bittersalz, Mariakreuzbrunnen, Crem. tartari, Tamarinden, bei hoher Reizbarkeit anfangs Antispasmodica, überhaupt die Cur der Febris biliosa secundaria.

III. *Icterus calculosus*, *Icterus a calculis felleis*, *Icterus periodicus*, die Gelbsucht von Gallensteinen. Symptome sind: periodisches Auftreten des Übels, doch ist dies Zeichen nicht charakteristisch, denn auch der Icterus a mensibus et fluxu haemorrhoidali anomalis, sowie der Icterus spastico-hystericus erscheinen periodisch; beschwerliches Spannen, Empfindung von Schwere in beiden Hypochondrien, überhaupt in der ganzen Präcordialgegend; zuweilen plötzlich eintretender schneidender, drückender, stets sehr empfindlicher Schmerz in der mittlern Lebergegend und nach

dem Brustbeine oder Schwertknorpel hin, oft den Schmerzen im Zwerchfell und in der Pleura ähnlich, wobei nicht selten starkes Schluchzen, Niesen, krampfhafter Athem, solche Stiche an verschiedenen Stellen, noch öfter Würgen, Erbrechen, Kardialgie, Koliken und andere Krämpfe, zumal bei Hysterischen, bemerkt werden. Bei solchen Anfällen ist der Puls krampfhaft, febrilisch, die Beängstigung oft bedeutend, so dass kalte Schweisse, Ohnmachten eintreten. Die Augen, das Gesicht, der Rumpf, weniger die Gliedmassen, werden nun plötzlich gelb; der Urin ist hochroth gefärbt. Nach dem Durchgange des Steins ins Duodenum hören alle spastischen Zufälle schnell auf, und auch die Gelbsucht verschwindet in wenig Tagen von selbst. Aber sie kehrt nebst den spastischen Zufällen nicht selten zu unbestimmten Zeiten wieder, besonders nach Diätfehlern, Gemüthsbewegungen, und hält dann gewöhnlich 3—5 Tage an, das Übel wird langwierig, der Leib ist oft verstopft und die Sedes sehen lehmig, thonartig aus, die Verdauung ist schlecht, später tritt oft Icterus cachecticus, Icterus niger hinzu, und der Tod folgt entweder in den Krampfanfällen durch Ruptur eines Gallenganges, oder apoplektisch, oder allmälig durch Hektik und hinzukommenden Hydrops. Zuweilen tritt auch Vereiterung der Leber hinzu. Ursachen. Sind dieselben der Colica calculosa, die Grundkrankheit sind Gallensteine, die sich in einem oder dem andern Gallengange einklemmen, wodurch dieser gereizt, verstopft wird, die Absetzung der Galle in das Duodenum nicht erfolgen kann, durch die Rückwirkung des Reizes auf die Leber selbst die Gallensecretion gehemmt wird und ihre Grundstoffe im Blute bleiben etc. Es ist diese Gelbsucht demnach mehr als eine blosse mechanische Verstopfung des Ductus hepaticus oder des Ductus choledochus, wenigstens in ihren Folgen. Diagnose. Von Gelbsucht aus andern Ursachen unterscheidet sich diese Art durch die Abwesenheit der letztern, durch die Periodicität, durch die eigenthümliche Körperbeschaffenheit des eine sitzende Lebensart führenden, leidenschaftlichen, bekümmerten, an reichliche Kost gewöhnten Kranken, durch das plötzliche Auftreten der Krampfzufälle, der Colica calculosa und besonders durch den Abgang der Gallensteine per anum, durch die Abwesenheit primärer Entzündungszufälle, die bei Hepatitis stattfinden, durch das oft schnelle Verschwinden aller Zufälle, sobald der Gallenstein in den Darmcanal gelangt ist. Secundäre Entzündungszufälle treten, wenn die Einklemmung bedeutend und der Krampf anhaltend ist, nicht selten hinzu Cur. 1) Während der Anfälle. Grosse Erleichterung der Schmerzen giebt diejenige Lage des Kranken, wo der Körper vorwärts gebeugt und nach den Knien zusammengezogen gerichtet ist (*Pemberton*). Ist irgend Verdacht auf Entzündung da und die Constitution nicht zu schwach, dann zuerst ein Aderlass am Arme bei aufrechter Stellung und aus einer grossen Aderöffnung, um Erschlaffung, selbst Ohnmacht zu bewirken; nächstdem und da, wo Blutausleerungen nicht indicirt sind, sogleich innerlich Ol. amygdal. dulc. recens mit Gumm. arab., Aq. chamomill. in Emulsion, oder Emuls. sem. papaver. alb. mit Syr. althaeae; daneben abwechselnd kleine Dosen Opium mit Ipecac., äusserlich krampfstillende Einreibungen, solche Umschläge auf den Unterleib, besonders von Herb. hyoscyami, cicutae, warme Bäder, erweichende Klystiere von Infus. chamomill. mit Haferschleim und vielem Öl; hilft dies noch nicht, dann ein Vesicatorium auf die Lebergegend, bis es die Haut röthet. Bei galligem Erbrechen dient Pot. Riverii mit Aq. chamomillae und Liquor; Brausepulver, bei mehr scharfsaurem, kupfergrünem Erbrechen Ocul. cancrorum, p. d. 15 Gran mit etwas Opium. Entsteht viel Poltern im Leibe und lassen die Krämpfe nach, so deutet dies den Durchgang und das Angelangtseyn des Steins im Darmcanal an. Alsdann dient Pot. Riverii mit Manna, Ol. ricini mit Emulsion. Stellen sich später deutliche secundäre Entzündungszufälle, selbst Hepatitis ein, so versäume man weder die Venaesection, noch die Blutegel, man gebe innerlich stündlich 1—2 Gran Kalomel, reibe Unguent. mercur. ciner. in die Lebergegend, gebe stündlich 1 Gran Opium (*Pemberton*), Infus. valerianae mit Tinct. opii und Gumm. arab. (*Tott*), Ipeca-

cuanha in kleinen Dosen; auch folgende Pillen sind hier sehr wirksam: ℞ *Opii puri* gr. j, *Natri carbon.*, *Extr. gentian.* ana gr. jj. M. f. pilul. disp. dos. vj. S. Alle 3 Stunden eine Pille. 2) Nach beendigtem Anfalle behandeln wir das Grundübel und geben die Gallensteine auflösende Mittel (s. Lithiasis); später passen gegen die Schwäche der Digestion und um die Anlage zur Bildung neuer Gallensteine zu verhüten, zuerst bittere Extracte: Rutae, Card. benedict., Trifol., Gentian., mit aromatischen Wassern, dann reichlich China, zuletzt anhaltend Eisenmittel (*Berends*). Laue und stärkende Bäder, gehörige Leibesbewegung, bei Schwächlichen, die am häufigsten dem Übel unterworfen sind, eine nährende animalische Diät, viel Eidotter, gebratenes Fleisch, im Herbst gute Weintrauben, in eingewurzelten Fällen anhaltend Belladonna, Pillen aus Terpenthin und Extr. trifolii unterstützen sehr die Cur.

IV. *Icterus hepatico-emphracticus*, *Ict. cachecticus*, *Ict. chronicus Aliorum*, die hepatisch-kachektische, die chronische Gelbsucht. Ist eine idiopathische Leberkrankheit, eine sich langsam entwickelnde, chronisch und ungleich verlaufende, Monate, Jahre lang währende Kachexie (Cachexia icterica). Symptome. Das Übel tritt nie ohne Vorboten auf, diese sind: ungewöhnliche Trägheit und Müdigkeit in den Gliedern, unruhiger Schlaf, Trübsinn, Verdriesslichkeit, Abneigung gegen jede Beschäftigung, Eingenommenheit des Kopfes, heftiger Durst, allerlei dyspeptische Beschwerden: Ructus, Flatus, Ekel, zuweilen galliges Erbrechen, Kardialgie; Dyspnöe, Angst, gespannter, bei der äussern Berührung empfindlicher Unterleib, etwas aufgetriebene Präcordien, überlaufender Schauder und abwechselnd fliegende Hitze, besonders am Abend, der Puls ist ungewöhnlich träge, langsam, die Zunge mit gelblichem, zähem Schleim belegt, das Hautsystem ist gespannt, trocken und spröde, der Urin ist sparsam, trübe, macht braunen Bodensatz; ferner Neigung zu Obstructio alvi, nach der Mahlzeit Flatulenz, oft bitterer Geschmack, Appetitlosigkeit. Nachdem diese Vorboten Wochen lang angehalten, tritt nun die Gelbsucht selbst auf; zuerst zeigt sich das Weisse im Auge gelb, dann das Gesicht, der Hals, und allmälig der übrige Körper. Im höhern Grade der Krankheit werden selbst die Haare, Nägel, Knochen, Knorpel, das Serum, die Gehirnhäute, nicht aber das Gehirn und die Nerven, von dieser Farbe ergriffen, die vom Safrangelben bis ins Grüngelbe (Aurigo viridis) und zuweilen selbst ins Schwarzgelbe (s. unten Icterus niger) spielt. Der Urin sieht auch gelb aus, er färbt die hineingelegten Papierstreifen oder Leinwandstücke gleichfalls gelb; auch der Speichel nimmt diese Farbe an, sowie die Sputa; dabei weisslichgraue, thonartige, trockne, knollige, Mangel an Galle verrathende, dem Hundekoth ähnliche, daher wenig stinkende, zuweilen breiartige Excremente; wegen Mangels an Galle unvollkommne Verdauung, beständiger Ekel, häufig galliges Erbrechen, Magendrücken, Kolik, Flatulenz; Hämorrhoidalcongestion, heftiges Jucken in der Haut, öfterer Stuhlgang, andauernd trockne spröde Haut; unruhiger Schlaf, Abendfieber, Niedergeschlagenheit, krampfhafte Schmerzen in der Magen- und Lebergegend, bei längerer Dauer Schwinden der Kräfte, Dyspnöe, Febris hectica mit colliquativen Schweissen und Diarrhöen, Zuckungen, Sopor, Lähmungen der Sinnesorgane, passive Blutungen, Ascites und Tod. Dieser folgt um so gewisser, je grösser und bedeutender die organischen Fehler im Unterleibe, die die Section zeigt, stattfinden, als: mehrfach entartete, verhärtete, zum Theil vereiterte, steatomatöse, oft verdichtete, verhärtete Leber, Verwachsung oder Compression der Gallengänge durch benachbarte Geschwülste, Degenerationen des Magens, des Duodenums, des Netzes, der Milz, des Pankreas, der Nieren; die Gallenblase ist leer und welk, oder mit dicker, zäher, schwärzlicher Galle gefüllt, auch finden sich oft Gallensteine darin; die Gallengänge sind verdickt, verengert, ulcerirt, mehrere Unterleibsorgane sind mit dem gelblichen, in alle Theile gedrungenen Pigmente gefüllt, und in alle Höhlen des Körpers hat sich eine gelbliche Feuchtigkeit ergossen. Ursachen der chronischen Gelbsucht. Sind sehr man-

nigfaltig. Man rechnet hieher: passive Congestionen, Überfüllung der venösen Gefässe, Plethora abdominalis, atra Bilis (s. Haemorrhagia ventriculi), Verdickungen, pseudorganische Gerinnungen und Concretionen des stagnirenden Venenbluts, Verstopfungen, Physkonien, Verhärtungen der Leber als Folge von acuten oder chronischen Entzündungen, Eitergeschwüre, Steatome, Markschwamm, das Tuberkelgewebe in der Leber, Verstopfungen, Verwachsungen, Verengerungen der Gallengänge; Metastasen von chronischen Exanthemen, Anschwellungen und Verhärtungen der der Leber benachbarten Organe, welche durch Reiz mehr als durch Druck schädlich wirken, verhärtete Excremente; ursprüngliche Mischungsfehler des Chylus und des Pfortaderblutes (*Heusinger's* anomale Pigment- und Kohlenbildung), ausgehend von krankhaften Zuständen des Digestionsprocesses; Überladung des Blutes mit Kohlenwasserstoff, vielleicht identisch mit krankhaft erhöhter Venosität; endlich rheumatische, gichtische Versetzungen (*Berends's* gelbsüchtige Kachexie, Anlage oder Neigung zum Icterus), schwere Anfälle des Hysterismus, einen hohen Grad von gastrischen, galligen, gelben Fiebern. Die nächste Ursache der Krankheit ist: allmälige Abnahme und Aufhebung der Gallenabsonderung in der Leber, und zwar im ganzen Umfange ihrer Absonderungsgefässe, oder nur in einem Theile derselben als Folge der eben namhaft gemachten Schädlichkeiten, wodurch theils eine Resorption der noch abgesonderten Galle, theils eine Retention der Gallenenelemente (partes constituentes bilis) im Blute bewirkt wird. Cur. 1) Bei krankhaft erhöhter Venosität dienen Resolventia: Extr. taraxaci, graminis, chelidonii; Kali aceticum, tartaricum, Magnesia sulphurica in kleinern Gaben, vorzüglich Karlsbad, Obersalz- und Mariakreuzbrunnen, Seidschützer Wasser; bei Neigung zu Hämorrhoiden Blutegel ad anum, erweichende Dämpfe, Insessus, Fussbäder, innerlich Lac sulphuris, Molkencur. 2) Organische Entartungen der Leber und der benachbarten Organe sind unheilbar; wir können hier nur die Zufälle der daraus entstandenen Gelbsucht lindern, die immer über kurz oder lang durch Hektik, Phthisis hepatica, Hydrops etc. tödtet. 3) Dasselbe findet auch bei Desorganisationen der Gallengänge statt. 4) Bei anhaltender Neigung zu verhärteten Excrementen dienen Resolventia, mehr noch Visceralklystiere, bei gichtischen, rheumatischen und exanthematischen Metastasen warme Schwefelbäder, Antimonialia, künstliche Geschwüre in der Lebergegend, oft auch Brechmittel. 5) Ist die Gelbsucht nur Symptom gastrischer, galliger, gelber Fieber, so behandeln wir nur diese (s. Febris gastrica, biliosa, flava). 6) Allgemein empfohlene Mittel sind: rohe Eidotter für sich oder mit Zimmt häufig genossen, Cicuta mit Honig, Pillen aus Fel taur. und Ammon. muriat. martiatum, Millepedes, Rheum, Theerwasser, kleine Dosen Extr. aloës aquos. (*v. Wedekind*), ein Pulver aus Guajak und Senna; nach *Horn*, wenn keine Leberentzündung zum Grunde liegt, täglich 4 - 5maliges Laxiren durch ℞ *Sal. Glauberi* ℥ß, *Tartar. depurat.* ℥jj. M. S. Theelöffelweise. Wirkt dies nicht hinreichend, so nimmt man statt des Glaubersalzes $\frac{1}{2}$ Unze Rad. jalap., und wirkt auch diese nicht hinreichend, so setzt man Gummi gutt. in kleinen Dosen zu. Auf solche Weise folgte Heilung binnen vier Wochen (s. *Horn's* Archiv, Bd. I. Hft 3); lauter empirische Empfehlungen, die der methodischen Cur nachstehen müssen; aber die Horn'sche Manier konnte ein Kranker des Verfassers nicht ertragen. 7) Das Fieber bei Icterus behandeln wir nach seinem Charakter, verordnen bei Febris lenta nahrhafte Kost, Eigelb, Schneckenbrühe, starke Kalbfleisch-, Tauben-, Hühnersuppen mit Sago, Reismehl, Salep, Hirschhorngallerte, innerlich China, Mineralsäuren; ist mehr Entzündliches, vielleicht Hepatitis occulta zugegen, so passen Liquor digestivus, Potio Riverii, Crem. tartari, bei Schmerzen in der Lebergegend zugleich Linimenta anodyna, Frictionen von Kamphersalbe mit Unguent. mercuriale. Im Allgemeinen passen bei fieberhaften Zuständen ohne Schwäche kühlende, säuerliche, gelinde Temperantia: Acid. tartaricum, Crem. tartari; bei symptomatischen Blutungen kühle Luft, Waschen und Begiessen mit kaltem Wasser, Essig, innerlich vegetabilische und mineralische Säuren.

Bei Leibesverstopfung kühlende Abführungen aus Crem. tartari, mit Rheum und Aloë, wenn grösserer Torpor da ist; stellen sich die Zufälle von Fluxus hepaticus ein, dann Opium, nährende Kost, Amaro-adstringentia. 8) Als symptomatische Mittel zur Minderung der scharfen, in die Blutmasse übergegangenen Galle, sowie zur möglichen Ausscheidung derselben durch die Nieren empfiehlt *Richter* viele und leichte Diuretica: Selterser und Fachinger Wasser, Eselsmilch, zumal bei gleichzeitiger Abzehrung, Decoct. rad. graminis, Sem. lini, Cannabis, Tamarindenmolken, Limonade. Alle diese Mittel sind zur Linderung der Zufälle auch da noch anwendbar, wo, wie in den meisten Fällen, keine Radicalcur des Icterus möglich ist; auch zur Unterstützung dieser sind sie nicht zu vernachlässigen, da sie vor den roh empirisch empfohlenen Mitteln den Vorzug verdienen.

V. *Icterus niger*, *Morbus atrabilarius*, *Melas icterus*, *Icterus atrabilarius*, die sogenannte schwarze Gelbsucht. Ist nach der Meinung Einiger in den meisten Fällen nur der höchste Grad der Cachexia icterica, der hepatisch-kachektischen Gelbsucht; nach Andern richtiger ein eigenthümliches Leiden. Symptome. Bald mehr schwarzgelbe, bald mehr grünlichgelbe Färbung der Haut mit ähnlicher, also nicht safrangelber, Färbung des Harns, eigenthümliche hypochondrische Verstimmung des Gemeingefühls, Schwermuth, Melancholie, Lebensüberdruss, krankhaft gereizte Phantasie, ein offenbares Hinüberneigen der ganzen Constitution zur Schwarzsucht (Melaena); daher auch öftere Blutungen des Darmcanals (s. Haemorrhagia ventriculi) bei ihr vorkommen. Das Wesen des Übels ist ein eigenthümliches, sich in den Leichen durch eine mehr oder minder beträchtliche Verhärtung, Verkleinerung oder Mürbheit und sonstige Entartung, Missfarbigkeit, schwarze Färbung etc. zu erkennen gebendes Milzleiden, neben mehr oder minder bedeutenden Degenerationen, Knoten, Verhärtungen, zuweilen selbst Exulcerationen der Leber und oft auch des indurirten Pankreas, wodurch eine Hemmung und Störung der Gallensecretion, zugleich aber ein der Melaena nahestehender Zustand, also ein Gemisch von Gelb- und Schwarzsucht (mit Unrecht ein höherer Grad von Icterus genannt) hervorgebracht wird. Diese Schwarzgelbsucht kommt, und zwar ex diathesi, häufiger im südlichen Frankreich, in Spanien, Griechenland und noch mehr in Südasien vor, als in nördlichen Gegenden; sie kann lange Zeit bestehen, ohne in Melaena überzugehen, thut dieses aber oft schnell, sobald die Disposition für Melaena im Blutsystem prädominirt und die Milz nebst dem Pfortadersystem stärker an dieser Diathese zugleich mit der kranken, emphraktischen Leber leidet. Cur. Ist selten von Erfolg. Zu versuchen ist die gegen atra Bilis empfohlene resolvirende Curmethode, welche vielleicht noch wirksam ist, so lange das Milz- und Leberleiden als Physconia mollis besteht (s. Haemorrhagia ventriculi); bei Blutungen passen Mineralsäuren; sollte der Kranke sich bessern, so versuche man leichte, verdauliche Eisenmittel.

VI. *Icterus neonatorum*, die Gelbsucht der Neugeborenen. Ist eine der frühesten den Säugling befallenden Krankheiten. Symptome. Das Übel erscheint gewöhnlich am 3ten bis 7ten Lebenstage, seltener in der 2ten, 3ten Woche, noch seltener ist es angeboren. Anfangs und bald nach der Geburt ist die Färbung der Haut dunkelroth, erst nach einigen Tagen erscheint sie gelbroth, bald mehr ins Gelbliche, bald mehr ins Röthliche spielend, messingartig, kupferartig, nach *Boer* bei Kindern mit blondem und rothem Haar mehr dunkelgelb als bei solchen mit braunem und schwarzem Haar. Dabei ist das Allgemeinbefinden selten gestört und alle Functionen gehen normal von Statten. Diese Gelbsucht kommt jetzt wegen sorgfältigerer Reinigung der ersten Wege der Neugeborenen, wegen des zweckmässigern spätern Unterbindens der Nabelschnur erst nach Aufhören der Pulsation, wegen der jetzt vernunftgemässern, nicht engen, drückenden Kinderkleidung, weit seltener vor als in frühern Jahren. Sie muss nicht verwechselt werden mit der gelblichen Hautfärbung, die gewöhnlich bei Neugebornen nach schweren Geburten als alleinige Folge von Stockungen in

der Haut eintritt, oder später auf Sugillationen, auf Wurmreiz etc. folgt. Ursachen sind: nach *Rosenstein*, *Baumes*, *Cheyne*, Verstopfungen des Gallenganges durch Kindespech, Schleim und Unreinigkeiten, nach *Schäfer* der ungewöhnliche Reiz der ersten Nahrung, nach *Cheyne* oft auch fehlerhafte Bildung und Verdickung der Gallengänge, vielleicht der ungewöhnliche Eindruck der atmosphärischen Luft, Erkältung, enge Kleidung, zu frühes Durchschneiden der Nabelschnur, versäumte Ausführung des Kindespechs, Druck gegen die Leber von Seiten des Geburtshelfers bei Wendung des Kindes, Druck des Gehirns bei der Geburt (*Chambon*). Ausgänge. Häufig folgt Genesung schon nach 4—7 Tagen und ohne alle Mittel, zuweilen erst in der 2ten, 3ten Woche. Bei längerer Dauer und versäumter Hülfe entsteht Hemmung des Perspirationsprocesses, trockne Haut, trüber, dicker, braungelber Harn, weissliche, trockne Excremente, allmälig entwickelt sich ein schwindsüchtiger Zustand, eine langsam entstehende partielle Verhärtung des Zellgewebes, zumal bei neuer Erkältung, bei Hospitalluft, Nässe, Mangel an Reinlichkeit, welche anderer Art ist als die auf Erysipelas neonatorum folgende Zellgewebsverhärtung, und der Tod folgt durch Hektik oder hinzutretenden Hydrocephalus. Cur. Die besten Mittel sind gleich anfangs gelinde Laxantia: Syrup. rhei, mannae, Rheum mit Magnesia und Sap. venet. pulv. in Pulverform, oder: ℞ *Infus. laxat. Vienn.*, *Aq. fontan.* ana ℥j—jj, *Extr. taraxaci*, *Sal. Glauberi* ana ʒj—jj. M. S. Alle 2—3 Stunden 1 Theelöffel voll zu geben (*Gölis*); dabei, wenn das Kind schwach ist, warme Bäder mit Spec. aromat., Klystiere von Infus. chamomillae und Öl, Einreibungen von Opodeldok in den Unterleib. Innerlich empfehlen sich noch folgende Mischungen: ℞ *Aquae foeniculi* ℥j, *Tinct. rhei aquos.*, *Syr. mannae* ana ℥ß. M. S. Zweistündlich 1 Theelöffel voll; oder ℞ *Gumm. guajaci*, *Fol. sennae*, *Elaeos. foenic.* ana ʒj. M. f. p. S. 2 — 3mal täglich eine Messerspitze voll, so dass Laxiren folgt (*Schneider* in *v. Siebold's* Journ. f. Geburtsh. 1830. Bd. X. St. 2. S. 416).

VII. *Icterus albus*, *Chlorosis*, *Morbus pallidus*, *Pallor virginum*, *Febris alba*, *Febr. amatoria*, *Febr. virginum*, *Cachexia*, *Cach. virginum*, *Cach. chlorotica*, die Weisssucht, Bleichsucht. Ist ebenso, wie die kachektische Gelbsucht, eine chronische, auf einer eigenthümlichen Kachexie und fehlerhaften Mischung des Blutes und der übrigen Säfte beruhende Krankheit, die nur in der Pubertätsperiode auftritt, und wobei die Hautfarbe, vorzüglich im Gesicht, ungewöhnlich blass und bleich erscheint, auch die Digestion und Nutrition jedesmal leidet. Symptome. Ungewöhnlich blasse oder weisslich fahle, bald mehr wachs- und leichenartige, bald mehr kreideweisse Hautfarbe; das Hautsystem ist schlaff, ihm mangelt der Turgor, daher schlaffe Wangen, Beutel unter den Augenlidern, blasse Lippen, überhaupt eine schlaffe, gedunsene, elastische, an den Schenkeln oft ödematöse, kalte Haut, die beim Fingerdruck nicht, wie Anasarca, Gruben hinterlässt; bei schlecht genährten Kranken auch ein abgezehrtes atrophisches Ansehn mit grünlich-grauer, ins Erdfarbene spielender Gesichtsfarbe (*Berends*); die obern Augenlider sind oft gelblich, die untern blau, die Zunge und Caruncula lacrymalis blass, die blaulichblassen Lippen sind in der Umgebung oft grünlich gefärbt, die Nasenspitze ist bleich und kalt, das ganze Ansehn hat Ähnlichkeit mit dem Gesicht einer Leiche. Dabei Gefühl von Mattigkeit, beständige Trägheit, Neigung zum Schlafe, Gähnen, unruhiger, traumvoller Schlaf, Widerwille gegen die geringste Muskelanstrengung, die, mit Gewalt durchgesetzt, ausser schneller Ermüdung oft selbst Zittern, Zuckungen erregt. Die Muskeln sind weich und ohne Spannkraft, die Stimmung entschieden traurig, melancholisch, oft ein unwillkürliches Weinen, selbst in Lebensüberdruss übergehend; ausserdem bemerkt man an solchen Kranken Liebe zur Einsamkeit, hysterische Affectionen, Brustkrämpfe, Beklemmung, Dyspnöe, selbst bis zur asthmatischen Orthopnöe, besonders bei jeder Bewegung, bei excitirenden Affecten mit starkem Herzklopfen, worauf bald Ohnmachten und zitternde Bewegung des Herzens folgen (*Osiander*). Ferner dyspeptische Beschwerden aller Art: bald Mangel

an Appetit, öfter noch Appetitus morbosus, bald wahrer Heisshunger, Pica, Malacia, Citta, daher oft Neigung zu sonst ekelhaften, ungeniessbaren scharfen Dingen, zu altem Hering, faulem Käse, Eis, Erde, Kohlen, Asche, Sand, Kreide, Kalk, zu unreifem Obste, zu Spinnen; zuweilen Abscheu gegen gewöhnliche Nahrungsmittel; nach dem Genusse selbst leicht verdaulicher Speisen folgt oft Angst, Beklemmung, Ekel, Übelkeit, Erbrechen, Aufgetriebenheit des Leibes, Flatulenz, saures Aufstossen, Sodbrennen, Kardialgie. Die Zunge und Mundhöhle sind mit zähem Schleim bedeckt, der Geschmack ist bitter, fade, durch die Expectoration werden oft auch schleimige Sputa ausgeworfen, dabei Leibesverstopfung, abwechselnd mit lehmartigen, schleimigen, wässerigen, sehr ermattenden Durchfällen; gänzlich mangelnder oder sehr gesteigerter Geschlechtstrieb; bleiche, blaue, gekrümmte Nägel, wässeriger, molkenartiger Urin, das ausgeleerte Blut ist deutlich schleimig, wenig roth, blass, dünnflüssig; der Puls geht meist schwach, träge, langsam, zuweilen aber auch sehr klein und schnell, 130 in einer Minute, die Kranken fühlen sich stets frostig an, und es fehlt ihnen an thierischer Wärme und an gehöriger Hautausdünstung. Das Übel befällt meist nur das weibliche Geschlecht; die Menses sind dabei bald ganz normal, bald anomal, so dass Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Menses decolores, selten Menstruatio nimia, häufiger dafür Leukorrhöe stattfinden (*Osiander*). Diagnose. Die Bleichsucht ist stets eine Entwickelungskrankheit, die nur im Zeitraume der sich entfaltenden Mannbarkeit bei jungen Mädchen vorkommt, daher nicht zu verwechseln ist mit den bei schon vollkommen ausgebildeten Mädchen und Frauen vorkommenden, auch im Alter der Decrepität beobachteten ähnlichen, zumal durch den Pallor der Haut in Folge zu grossen Blutverlustes, auch mit Dyspnöe, Herzklopfen, grosser Mattigkeit, Dyspepsie etc. verbundenen Krankheitserscheinungen, die sich auch schon durch die ätiologischen Momente sämmtlich von der wahren Chlorose unterscheiden. Ausgänge. Im gelindern Grade des Übels erfolgt oft schon Heilung durch die Naturkraft, durchs fortschreitende Alter, durch die Normalisirung der Sexualfunction, durchs Heirathen, durchs Puerperium, sowie durch kunstgerechte diätetische und pharmaceutische Behandlung. In hartnäckigen Fällen, bei höhern Graden des Übels folgen leicht Seelenstörungen, Nymphomanie, Hysterie, Epilepsie, Phthisis hectica nervosa, Phthisis chlorotica, chronische Exantheme, schleimige, eiterige Lungenschwindsucht, Anasarca, Hydrothorax, Ascites, organische Fehler des Herzens und der grossen Gefässe, Krankheiten des Uterus, der Ovarien, Sterilität, Neigung zu Abortus, zum Gebären schwächlicher, rhachitischer Kinder; Leber- und Milzleiden, Phthisis mesenterica, gastrica, enterica, uterina, secundäres Blutzersetzungsfieber, scorbutische Kachexie, colliquative Blutungen und andere Profluvien, welche bald schneller, bald langsamer den Tod herbeiführen. Ursachen. 1) Prädisposition giebt die Periode der Pubertätsentwickelung junger Mädchen, am häufigsten zwischen den Jahren 16 und 25, und zwar nicht blos die kachektische, phthisische Diathese (Diathesis chlorotica), Reflex allgemeiner Gefässschwäche, sondern oft auch ein gesund scheinender plethorischer Habitus, wo nicht selten Hindernisse in der Blutbereitung, in der Umwandlung des venösen Blutes in arterielles zugleich stattfinden. Das Frauenalter, nachdem schon Entbindung stattgefunden, disponirt höchst selten zur Bleichsucht. 2) Gelegenheitsursachen. Dahin gehört Alles, was die allgemeine Ernährung schneller oder langsamer hindert, beschränkt und die Geschlechtsthätigkeit zu früh hervorruft: Aufenthalt in nasskalter, feuchter, ungesunder Luft, schwere, fette, schleimige, schwerverdauliche Nahrung, feuchte Wohnung, Mangel an Reinlichkeit, an täglicher Bewegung in freier Luft, Übermass von Mehlspeisen, Fett, Kartoffeln, Hülsenfrüchten, Backwerk, Missbrauch warmer Getränke, zumal des Thees, ein kummer- und sorgenvolles, freudenloses Leben, besonders der Übergang von äussern, eine frohe und glückliche Zukunft versprechenden Glücksumständen zu einem solchen (*Osiander*), unglückliche, verschlossene, mit Gewalt bekämpfte, verschmähte Liebe, ohne Aussicht und Hoffnung zum Besitz des geliebten Gegenstandes zu gelangen, zu frühes

Heirathen, zu langer, aber auch zu wenig Schlaf, zu starke Körper- und Geistesanstrengung, Schreck, Ärger, zu früher und zu häufiger Beischlaf, Onanie, nicht befriedigter Geschlechtstrieb, ein zu früher und zu freier Umgang mit Männern, schlüpfrige Gespräche, Bilder, Romanlecture, Genuss erhitzender Getränke, Erhitzung und darauf folgende Erkältung, lange Entziehung des Sonnenlichts, Scropheln, Rhachitis, Scorbut, Atrophia infantum, Würmer, besonders Taenia und Askariden (*Brandis*, *Osiander*), chronische Exantheme aller Art, Blennorhöe, Amenorrhöe, Menostasie in Folge von Erkältung, Schreck, Ärger, Kummer, adstringirenden Arzneien, Entbindungen; aber auch Menstruatio nimia, zu häufige Schwangerschaften, zu langes Stillen. Wesen. Nach *Harless* ists eine wahre Kachexie, sowol des arteriellen als venösen, vorzüglich aber des Uteringefässsystems und der Ovarien, beruhend auf einer Verminderung des Faserstoffs und Cruors im Blute mit gleichzeitiger Vermehrung des Serums; im höhern Grade des Übels ist die gesammte Blutmasse vermindert (Oligaemia), im Verhältnisse zum Vitalitäts- und Reactionszustande der innern Geschlechtsorgane im Weibe (s. auch Anaemia); nach *Puchelt* ists verminderte Venosität, nach *Osiander* aufs Äusserste geschwächte Kraft des lymphatischen Systems, sich vorzüglich im Magen, im Darmcanal, in der Leber, im Uterus äussernd, wodurch Störung und zuletzt beinahe Unterbrechung der Chylification und Sanguification erfolgt; nach *Richter* ein auf Schwäche und unvollkommener Organisation beruhendes Leiden, indem der Organismus noch nicht im Stande ist, die mit der Pubertätsentwickelung verbundenen Kraftäusserungen zu bestreiten, auch des dazu erforderlichen Stoffs zur eigenen innern Befestigung noch sehr bedarf. Nach *Consbruch* ist die nächste Ursache der Bleichsucht: Entmischung des Blutes und Mangel an Sauerstoff; nach *Sundelin* eine Kakochymie des Blutes, bestehend in einem zu geringen Gehalte an erregenden, plastischen Stoffen: an Cruor und Faserstoff; oder in einer nicht gehörigen Entwickelung derselben bei hinreichender Quantität oder gar beim Übermass derselben (primäre Bleichsucht), oder in einer Überladung des Blutes mit rohen, nicht gehörig assimilirten plastischen Stoffen (secundäre Bleichsucht). Nach meiner Ansicht ist das Übel ein fehlerhafter Chylifications- und Sanguificationsprocess, stets bedingt durch eine im Zeitraume der Pubertätsentfaltung sich um so mehr, je kräftiger etwanige Gelegenheitsursachen wirken, aber auch ohne diese entwickelnde eigenthümliche Anlage (Diathesis chlorotica), welche ererbt, aber auch erworben seyn kann und sich meistens bei zarten, feingebildeten Mädchen mit schlaffer, feiner, weisser, bleicher Haut, Schwäche des Muskel- und Digestionsapparats, bei Mädchen, die sich früh entwickeln, schnell und rasch wachsen oder auch bei solchen, die in der Entwickelung zurückbleiben, sehr lange die kindlichen Züge behalten und die Heiterkeit und Unbefangenheit des kindlichen Alters sehr früh verlieren, vorfindet, wobei stets Menstruationsanomalie obwaltet (*Richter*), aber fast immer nur in Folge der chlorotischen Diathese, welche sich durch den eben beschriebenen ***Habitus chloroticus*** kund giebt, deren Wesen in Schwäche im Assimilationsapparate und Gefässsysteme besteht. Cur. 1) Man achte vorzüglich auf eine gute Diät. Höchst nöthig ist häufiger Aufenthalt in freier Luft, an sonnigen, nicht feuchten Orten, in gesunden, geräumigen, reinlichen, nach Süden gelegenen Wohn- und Schlafzimmern, tägliche Bewegung im Freien, Vermeidung des anhaltenden Sitzens, des Romanlesens, des langen Schlafs, der weichen Federbetten. Nützlich ist muntere, geistreiche, auch männliche Gesellschaft, kleine Land- und Wasserreisen, Aufenthalt auf dem Lande bei Freunden und Verwandten, Brunnen- und Badereisen, einfache gute Fleischkost, leicht verdauliches, nicht blähendes Gemüse; Milch- und Mehlspeisen erlaube man selten und nicht ohne Gewürz; zum Getränk dient gutes Wasser, Bier, täglich 1—2 Gläser guten Wein, des Morgens frische ungekochte Kuhmilch, kein Thee, kein Kaffee; nicht zu warme Bekleidung, Vermeidung der Erkältung, laue Wasserbäder mit Seife, aromatischen Kräutern, Stahlkugeln. Eine glückliche Verheirathung hilft auch sehr viel. 2) Man entferne möglichst alle Gelegenheitsursachen und verhüte die

oben genannten Schädlichkeiten. 3) Berücksichtige man genau den Zustand des Magens und der Gedärme, Bei Säure und saurem Aufstossen gebe man des Morgens nüchtern Kali citrat. in Wasser gelöst (*Osiander*) und den Tag über ℞ *Extr. card. benedict.* ʒjj, *Liquor. ammon. anisat.* ʒj, *Aquae melissae* ℥iv. M. S. Viermal täglich einen Esslöffel voll, oder für Unbemittelte ℞ *Aq. calc. rec. parat.* ℥iv, — *menth. crisp.* ℥jj. M. S. Viermal täglich 2 Esslöffel voll. Bei turgescirenden galligen Sordes dient ein Brechmittel aus Ipecacuanha mit 2 Gran Castoreum; nächstdem zum Abführen Infus. rhei, oder folgendes Pulver: ℞ *Merc. dulc.* gr. v, *Rhei orient.* gr. xjj, *Extr. hyoscyami* gr. jj, *Elaeos. menth. pip.* ∋ß. M. f. p. Schwindet hiernach der gallige Zustand nicht völlig, so dienen noch einige Tage täglich einige Theelöffel Tinct. rhei aquos., oder, wenn es der Magen verträgt, ein Pulver aus Rheum, Magnesia, Crem. tartari und Anis, so dass täglich zwei Sedes folgen. Häufig finden sich Schleimanhäufungen im Unterleibe bei Bleichsüchtigen (*Richter*, *Berends*, *Osiander*, *Tott*), wogegen Resolventia, auflösende Extracte, Sulphur, Rheum, mitunter ein Laxans aus Kalomel und Jalape, bei Schwächlichen Infus. sennae mit Tinct. rhei anzuwenden sind (s. Blennorrhoea ventriculi und Infarctus) *Kämpf's* Visceralklystiere, natürliches oder künstliches Karlsbader Wasser sind bei bedeutender Verschleimung nicht zu versäumen. Gehen Würmer beim Purgiren ab, so gebe man dagegen auch Anthelminthica. Wiederholte Gaben von Tart. emet. als Emeticum sind auch als erschütterndes, belebendes, Stockungen lösendes Mittel oft recht wirksam (*Richter*). 4) Man achte auf die krankhaft gesteigerte Nervenreizbarkeit und suche diese zu mindern und zu beseitigen durch Valeriana, Chenopodinm, Fol. aurantior, Castoreum, Asant, Zink, Moschus, Belladonna, Opium, Laurocerasus, später durch Amara, China, Eisen, Seebäder. Es erfordert von Seiten des Arztes viel Scharfsinn und Umsicht, nach dem Standpunkte der Sensibilität der Kranken und nach dem Grade der Digestionskraft die verschiedenen stärkenden und sonstigen Arzneien für individuelle Fälle auszuwählen. Anfangs sind erst die leichtern Amara, zuerst noch in Verbindung mit Antispasmodicis, später die kräftigern, und nicht früher China und Eisen zu geben, als bis es der Magen verträgt. 5) Nicht selten leiden Chlorotische an Erethismus im Gefässsystem, an Congestionen, fliegender Hitze, Wallungen, Herzklopfen, erethistischen Blutungen aus Nase, Lungen etc. Hier passen Digitalis mit Crem. tartari, Elix. acid. Halleri, Acid. phosphoric., alle drei Stunden 10 — 20 Tropfen (*Lentin*, *Dömling*), und erst nach gehobenem Erethismus passen Amara, Aromatica, China etc. 5) Haben wir nun die Diät gehörig regulirt, die Gelegenheitsursachen möglichst entfernt, die galligen und schleimigen Theile beseitigt, den etwa vorhandenen Erethismus nervosus und vasculosus gehoben, dann ist es Zeit, auf Hebung der Kakochymie des Blutes und der fehlerhaften Chylus- und Blutbereitung zu sehen. Hierzu dienen *a*) zuerst wieder die aromatischen und bittern Mittel: Extr. rutae, card. bened., millefol., centaur. minor., trifol. mit aromatischen Wassern, ein Infus. lign. quassiae mit Kalkwasser, Infus. cal. aromat., caryophyll., galangae, Flav. cort. aurantior, Fel. taur., nach *Osiander* besonders ein Aufguss der bittern unreifen Pomeranzen, darneben ein Glas guten Rhein-, Main-, Mosel- und Neckarweins. *b*) China. Anfangs als Infuso-decoct in Verbindung mit Calamus, Tinct. aurant., später rein als Decoct, zuletzt in Substanz, aber stets erst, nachdem längere Zeit die Mittel *a* angewandt worden und der Magen stark genug ist, sie zu verdauen; macht sie Verstopfung, so setze man Rheum zu. Als Getränk des Morgens empfiehlt sich Eichelkaffee drei Theile, mit einem Theil guten gewöhnlichen Kaffee. *c*) Eisen. Es ist das Hauptmittel; aber seine Anwendung findet erst statt, nachdem Galle, Schleim entfernt, der Gefäss- und Nervenerethismus gehoben und die Verdauung durch Amara, Aromatica und China soweit gestärkt worden ist, dass jetzt die Martialia, von welchen auch erst die leichtern feinern Präparate, zuletzt erst Ferr. pulver. gereicht werden, vertragen und verdaut werden. Bei Verdacht auf Schleim, der sich oft

periodisch wieder anhäuft, zuerst ausleerende Mittel; dann passt am besten der Eisensalmiak mit Quassia; stopft das Mittel, so setze man Schwefel, Tart. depuratus, Aloë hinzu. Auch Ferrum tartaricum, dreimal täglich 5—15 Gran mit Cascarille, Zimmt, bei Magenschwäche zuerst Tinct. nervin. Bestucheff., dann Tinct. ferri acet., — ferri muriat., erst später Stahlwein und zuletzt Ferrum pulveratum; letzteres nach *Osiander* in Latwergenform mit Syr. cort. aurant., Pulv. rad. rub. tinctor. und Cort. chinae pulverat.; aber auch in Pulverform mit Gewürz wird es oft gut vertragen; z. B. ℞ ***Ferri pur. pulverat.*** gr. jjj — vj, ***Cort. cinnam.*** gr. v, — ***aurantior.*** ℈ß. M. f. pulv. disp. dos. xvj. S. Dreimal täglich ½ — 1 Pulver (*Most*). *d)* Ausser den so wirksamen Seifen-, Lohe- und Stahlbädern wirken auch flüchtige aromatische Einreibungen in den Unterleib sehr gut; bei Abmagerung dienen Austern, Schneckenbrühe, Salep, Arrowroot, bei schwachen Lungen Lichen island., bei Oedema pedum Reiben mit Flanell, Räuchern mit Mastix, flanellene Beinkleider, Einwickelung der Füsse, gelinde Diuretica, Juniperus; bei Leukorrhöe dienen kleine Schwämme, mit Solut. catechu, Decoct. ratanhiae getränkt, in der Vagina getragen und mit einer TBinde befestigt. Oft verliert sie sich auch nach den schleimauflösenden und Eisenmitteln. 6) Ist anomale Menstruation Ursache der Bleichsucht, so passen temperirende Emmenagoga: Fussaderlässe, Blutegel, Borax, Salmiak, Liquor digestiv., Kali tartaric., die Brunnen von Seidschütz, Marienbad und Kreuzbrunnen. Bei Amenorrhöe und Menostasie als Folge der Kakochymie des Blutes, also mit der Bleichsucht aus einer Quelle entspringend, behandeln wir nur die Chlorose, und mit ihr verschwinden auch jene Anomalien von selbst. In seltenen Fällen, wo die Bleichsucht auf Menostasie folgt und wo congestive Zufälle und Fieberbewegungen stattfinden, passen Blutegel, ein kleiner Aderlass, schwächende Kost, Liq. digestiv. Boerhaavii, künstliche Geschwüre. 7) Zur Nachcur der Bleichsucht ist der Monate lang anhaltende Gebrauch der Martialia neben guter animalischer Kost und vieler Bewegung im Freien, guter Wein etc. die Hauptsache. Die besten Abhandlungen über unsere Krankheit finden sich in den Handbüchern der Weiberkrankheiten von *v. Siebold*, *Mende*, *Jörg* und *Capuron*, in *Carus's* Gynäkologie, in *Berends's* Vorles. Bd. VI. Abth. 2.; auch sind nachzulesen: *Brandis*, Über die Wirkung der Eisenmittel, Hannov. 1803. *Osiander's* Entwickelungskrankheiten. Tübing. 1820. Cap. 4. *Jos. de Marmoros*, Dissert. de Chlorosi. Vienn. 1813.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Zu obiger Abhandlung über Icterus und Chlorosis mögen folgende Bemerkungen noch Platz finden. 1) Die wahre, d. h. die chronische, hepatische Gelbsucht und die wahre Bleichsucht als Entwickelungskrankheit, welche hier zufolge einer ältern Benennung beide unter dem gemeinschaftlichen Namen Icterus abgehandelt worden, sind beides Krankheiten, wobei das reproductive System vorzugsweise leidet, wo also ein fehlerhafter Vegetationsprocess und eine anomale Beschaffenheit der Säfte stattfindet. In der Bleichsucht hat das Blut zu wenig Cruor, im Scorbut zu wenig Oxygen, in der Gelbsucht finden wir das Blut hypercarbonisirt. Die Ansicht, dass bei letzterer die gestörte Leberfunction die Hauptsache sey, ist aber einseitig zu nennen; denn es kann ohne Störung der Leberfunction auch schon dadurch das Übel entstehen, dass die Ausscheidung der Galle zur Entfernung des absoluten Übermasses von Kohlenstoff im Körper nicht mehr hinreicht, wo also dem Wesen nach Icterus albus und Icterus flavus zwei Kachexien entgegengesetzter Art sind; doch ist auch nicht zu leugnen, dass allerdings schon abgesonderte Galle wieder resorbirt werden und so Gelbsucht zu Stande bringen kann, wie dies die Versuche von *Saunders*, *Magendie* u. A. bewiesen haben. Auch die chemischen Analysen des Blutes Icterischer von *Fourcroy*, *Deyeux* u. A. haben dargethan, dass in ihm einzelne Bestandtheile der Galle, Gallenelemente, nicht aber wirkliche Galle, vorherrschen. Demnach unterscheidet man, wollen wir das Wesentliche der Gelbsucht, nicht aber, wie *Haase*, *Tott* u. A., bald ein Symptom (Icterus spasticus), bald ein ursächliches Mo-

ment (Icterus calculosus) zum Eintheilungsgrunde statuiren, am besten drei Arten der Gelbsucht. Erste Art: Das Blut wird zu wenig decarbonisirt, weil die Leber ihre Function nicht gehörig verrichten kann. Zweite Art: Die Gallenabsonderung geht gehörig vor sich, aber es wird durch die Lymphgefässe zu viel Galle resorbirt, weil ihr Abfluss gehemmt ist (Calculi fellei), oder weil die Thätigkeit der Lymphgefässe krankhaft erhöht ist. Dritte Art: Das Blut ist ursprünglich zu sehr hypercarbonisirt, und die gewöhnliche Decarbonisirung durch die sonst normale Leberfunction reicht nicht aus. Hier können beim Icterus selbst gelbgefärbte Stühle, sogar gallige Diarrhöen stattfinden (s. *Stoll*, Rat. med. Tom. III. *Richter*, Med.-chir. Bemerkungen Bd. 3.), wie z. B. beim symptomatischen Icterus des gelben Fiebers, beim Icterus, entstanden durch Narcotica, durch Belladonna, Stramonium. Hier ist die Leberkrankheit, die Polycholie, nur Folge jener Kachexie des Blutes. 2) Die Annahme eines Icterus spasticus hat wenig praktischen Werth, obgleich sich bei den meisten plötzlich entstehenden Gelbsuchten Krampf als Symptom nachweisen lässt, was gerade beim Icterus calculosus schon zu Anfange in hohem Grade der Fall ist. *Haase* (Chronische Krankheiten, Bd. III. Abth. 1. S. 195.) nimmt mit Andern diese Form an und meint, dass sie die Folge rein dynamisch einwirkender Schädlichkeiten sey; dies möchte höchstens bei Icterus spasticus nach Ärger, Schreck etc., und bei Hysterischen der Fall seyn, nicht aber bei dem nach Vipernbiss etc. entstehenden Icterus, überhaupt da nicht, wo thierische Contagien ins Blut gelangen, deren Wirkungen mehr biochemisch als dynamisch erklärt werden müssen. Ausserdem kann der Name „krampfhafte Gelbsucht" junge Ärzte leicht verleiten zu glauben, dass hier Antispasmodica die wahren Heilmittel seyen, die doch höchstens nur eine interimistische Anwendung gestatten, anhaltend gebraucht aber mehr schaden als nützen. Dagegen sind Säuren: Crem. tartari, Acid. oxymuriaticum hier die wahren Gegenmittel; letztere besonders da, wo thierische Gifte einwirkten. 3) Bei jedem schnell entstandenen Icterus bleibt der Crem. tartari, alle zwei Stunden einen Theelöffel voll oder als Aq. crystallina, das Hauptmittel; oft vergeht er darnach schon in drei Tagen (*Himly*); hält er länger an, so lasse man täglich 1—2 Unzen oxygenirte Salzsäure nehmen, z. B. ℞ *Acid. oxymuriat.*, *Aquae chamomill.*, — *menth. pip.* ana ℥jj. *M. det. in vitr. nigr.* S. Alle 1—2 Stunden 1—2 Esslöffel voll mit Haferschleim (*Most*), oder alle 2 Stunden einen Scrupel Natrum muriat., und man wird schnelle Besserung sehen. Hat das Übel aber schon drei Wochen und länger gewährt, ist die Verdauung gestört und träge, so sind folgende Pillen neben guter Diät recht wirksam: ℞ *Gumm. ammoniaci* ʒjjj, *Fell. taur. insp.* ʒj, *Extr. chelidon.*, *Sapon. medicati* ana ʒjj, *Mercur. dulcis* ℈ß. M. f. pil. p. gr. jj. S. Täglich dreimal so viel Pillen zu nehmen, dass zwei gute breiige Sedes erfolgen, wozu in der Regel bei Erwachsenen schon 7—10 Stück p. d. hinreichen. 4) Was den Icterus neonatorum betrifft, so muss uns schon die Beschreibung seines Verlaufs gegen die Existenz desselben misstrauisch machen; denn bald soll das Übel schon in einigen Tagen ohne alle Kunsthülfe verschwinden, bald durch Hektik, Induratio telae cellulosae oder Hydrocephalus den Tod herbeiführen. Ich habe viele hundert Neugeborene in der Privatpraxis mit röthlich-gelber Hautfärbung gesehen, aber weder ihre Augen, noch ihr Urin war gelb; ich verordnete Syr. rhei und mannae zum Laxiren und das Übel verschwand; aber dies nenne ich nicht Icterus neonatorum. 5) Dass der Melas icterus nicht immer ein eigenthümliches Leiden, sondern oft nur der höchste Grad der Cachexia icterica, der chronischen Gelbsucht sey, besonders bei atrabilarischen Constitutionen zwischen dem 36sten und 50sten Lebensjahre, wo zugleich bedeutende organische Milz- und Leberleiden obwalten, davon habe ich mich noch im vergangenen Jahre durch einen Krankheitsfall überzeugt, wo auf chronischen Icterus flavus der Icterus niger folgte, späterhin Hydrops und Tympanitis chronica hinzutrat, und die Person nach langem Leiden endlich starb. Es ist gar nichts Seltenes, auf Vomitus cruentus Gelbsucht folgen zu sehen, und gerade hier, bei eingewurzeltem chronischen Leiden

von Melaena (s. Haemorrhagia ventriculi), wird aus der Gelbsucht leicht die Schwarzsucht. 6) Vergiftungen durch Phosphor, Belladonna, Stramonium, Sem. staphisagriae, durch giftige Schwämme erregen leicht plötzlichen Icterus. Die Entfernung des Giftes (s. Intoxicatio) und hinterher Crem. tartari, Acid. oxymuriat. heilen am besten diese symptomatische Form. 7) Was die Heilung der Bleichsucht anbetrifft, so gelingt diese bekanntlich leichter als die der chronischen Gelbsucht. Es würde weit weniger chlorotische Mädchen geben, wenn alle Damenkleider und jeder Damenputz durch männliche Hände verfertigt würden. Aber daran denken die Städter wenig; da muss fasst jedes junge Mädchen nähen, sticken, Putz und Blumen machen und sich die Kleider selbst verfertigen lernen, und besonders in der Zeit der Pubertätsentwickelung durch den Mangel au Bewegung und freier Luft den ersten Grund zu diesem Übel legen. Ist das Gesicht nun einmal so blass, dann scheuen sich die Mädchen auszugehen, theils weil sie eitel sind, theils weil es ihnen höchst unangenehm ist, wenn ihre Bekannten sich über ihr elendes Aussehen wundern. Aus diesem Grunde habe ich neben der innerlichen Cur stets ein Mittel in Anwendung gebracht, das vielleicht nur psychisch wirkt, die Heilung aber bedeutend befördert. Die Kranken müssen nämlich Kleider und Hüte von rother Farbe tragen und mehreremal des Tages das Gesicht, den Hals und die Arme vor dem Spiegel mit einem Stück rothseidenen Zeuche reiben. Der Wiederschein der rothen Farbe auf der blassen Haut täuscht so gewaltig, dass man glaubt, das Aussehen selbst sey gesünder, und dieser Glaube hilft. Auch kann es nicht schaden, wenn chlorotische Mädchen aus gleichem Grunde sich mit einer unschädlichen Schminke die blassen Wangen und Lippen röthen. Sind die Zufälle von Angst und Herzklopfen, welche periodisch bei Körperbewegungen eintreten, nicht heftig, so dürfen diese vom täglichen Spazierengehen nicht abhalten; sind sie aber sehr heftig und selbst anhaltend, sind organische Herzfehler zn vermuthen oder mittels der Auscultation und Percussion schon entdeckt; so ist Ruhe nöthig. Kalte Umschläge von Wasser auf die Brust, Stunden, selbst Tage lang angewandt, bis die Zufälle verschwinden, ist hier am heilsamsten, und sie sind allen übrigen Mitteln vorzuziehen. Dass hier keine Naphthen, kein Wein passen, versteht sich von selbst.

Idiopathia. Bedeutet 1) das einem bestimmten Individuum oder einem einzelnen Theile eigenthümliche Leiden, als Gegensatz der Sympathia, und 2) das ursprüngliche, gleichsam für sich entstandene Leiden, als Gegensatz der Deuteropathia. Einige nennen auch so die Idiosynkrasie (*Kraus*). S. auch Morbus.

Idiosyncrasia, die Idiosynkrasie, d. i. eine eigenthümliche Empfänglichkeit des Körpers und der Seele für bestimmte äussere Einflüsse, die entweder angenehm oder unangenehm afficiren. Für den praktischen Arzt ist die Kenntniss der Idiosynkrasien höchst wichtig, besonders bei sensibeln, reizbaren Personen, bei Hysterischen, bei Hypchondristen und bei allen Kranken mit Anomalien im Nervensysteme. Selbst bei der Auswahl der Arzneien kommt jene Kenntniss uns sehr zu Statten, die uns einen tiefern Blick in die individuelle Natur des kranken Organismus verschafft. Die Idiosynkrasien, die wir mehr als Wirkungen des individuellen dynamischen Lebensverhältnisses, weniger als Folge der eigenthümlichen Mischung der Säfte zu betrachten haben, sind entweder angeboren (Idiosyncrasia nativa) oder anerzogen (Idiosyncrasia acquisita), oder sie sind Symptom veränderter oder anomaler Lebenszustände (Schwangerschaft, Krankheit). Derjenige Arzt, der sie für Launen und Grillen seiner Kranken hält, weil er den Massstab seines Reactionsvermögens und seiner Sensibilität irrigerweise zur Beurtheilung jener Zustände bei seinen Patienten gebraucht, ist kein wahrer Arzt; ihm fehlt der tiefere Blick ins individuelle Leben, das sich ja gerade durch solche und andere Eigenthümlichkeiten als individuelles Leben darstellt und von dem Leben anderer Individuen unterscheidet, was aus der Vergleichung und Zusammenstimmung der eigenthümlichen Con-

stitution und der Temperamentsbeschaffenheit, also aus der mit der Idiosynkrasie nicht zu verwechselnden Idiosynkrisie, näher hervorgeht.

Idiotismus. Ist dem Worte nach eigenthümliche Art zu handeln, wird von den Pathologen auch gleichbedeutend mit Blödsinn genommen (s. Amentia).

Ignis persicus, das persische Feuer. Ist eine Art des bösartigen Carbunkels; s. Anthrax.

Ignis sacer, *Ignis St. Antonii, Hieropyr,* das heilige Feuer, s. Herpes Zoster und Erysipelas.

Ignis sylvestris seu *Strophulus sylvestris, volaticus, Vitiligo, Mentagra* (*Astruc*). Ist nach *Sachse* (*Wichmann's* Diagnost. Bd. 1. 1827. 3te Aufl. S. 67.) ein zur Crusta serpiginosa gehöriges Mentagra aus scrophulösen Ursachen, und verschieden vom Vitiligo des *Bateman.* Die ältern Ärzte nannten die Rose Ignis sacer, und den Borken ansetzenden Grindausschlag am Kinn, der am häufigsten beim ersten und zweiten Zahnen entsteht, oft auch in Form kleiner rother Knötchen an andern Theilen des Körpers erscheint, oft abtrocknet und dann aufs Neue wieder ausbricht, Ignis sylvestris, volaticus. Aber auch Erwachsene kann dies Übel befallen, und oft Jahre lang anhalten, wenn sie früher an Crusta lactea oder Crusta serpiginosa litten. Die Cur ist die der letztern und des Herpes furfuraceus, wobei eine einfache strenge Diät oft die Hauptsache ausmacht. In einem Falle verschwand das vieljährige Übel nach mehrwöchentlichem, sehr reichlichem Genuss von Kirschen (*Sachse*).

Ileus, *Eileus, Passio iliaca, Volvulus,* die sog. Darmgicht, der Ileus. Ist der höchste Grad von Leibesverstopfung, die Tage lang anhalten kann, wobei der Motus peristalticus zum antiperistalticus wird und der Kranke alles Genossene, zuletzt selbst dünnflüssigen Koth ausbricht (*Miserere*). Die Leibesverstopfung ist hier sehr hartnäckig, der Kranke bekommt oft völlige Enteritis, heftiges Fieber, der Unterleib ist sehr aufgetrieben, der Tod erfolgt häufig durch Brand der Gedärme oder Erschöpfung. Veranlassungen sind: 1) mechanische Verengerungen, Verstopfung, Verwachsung, Verwickelung der Gedärme; 2) eine Hernia incarcerata; 3) Atresia ani adnata; 4) Intussusceptio intestinorum; 5) fremde Körper im Darmcanal, z. B. eine Menge verschluckter Kirschen-, Pflaumenkerne; 6) Verstopfung der Gedärme durch Krampf, durch Kothanhäufung. Cur. Ist nach den Ursachen, welche wir entfernen sollen, sehr verschieden. Bei Ileus spasticus und stercoraceus Antispasmodica und eröffnende Klystiere (s. Colica), bei Atresie des Mastdarms Operation, bei Ileus inflammatorius Aderlässe etc. (s. d. Artikel Atresia, Convolvulus, Hernia incarcerata, Inflammatio intestinorum, Colica, Obstructio alvi und Cardialgia).

Ileitis pustulosa, pustulöse Entzündung des Ileums. Diesen Namen hat *Hufeland* zur Bezeichnung der exanthemartigen, zum Phagedänischen neigenden entzündlichen Affection der Ileo-Coecalgegend in den sogenannten Nervenfiebern vorgeschlagen (s. Febris nervosa, neuropathica und Typhus abdominalis).

Ilingus, das Drehen, der Schwindel, s. Vertigo.

Illacrimatio, Thränenfluss, s. Epiphora.

Illitio, *Illitus, Inunctio,* die Einreibung, das Einschmieren, s. Frictio.

Illosis, *Ilosis,* das Verdrehen, daher auch das Schielen, das Ec- und Entropium, s. auch Helosis.

Imaginatio, die Einbildung, die Einbildungskraft. Nicht blos bei psychischen Leiden, auch bei jedem Körperleiden ist in den meisten Fällen die Imagination der Kranken alienirt; ein Umstand, worauf viele Ärzte leider zu wenig achten und daher nicht vorsichtig genug sind, durch Wort und Mienen das geängstete Gemüth, wie es seyn sollte, zu beruhigen,

sondern gegentheils oft Angst, Furcht erregen, weil sie sich verkehrt benehmen, ihre Kranken ohne Noth des Tages vier- ja sechsmal besuchen, eine ängstliche bedeutungsvolle Miene annehmen etc. Besonders ist dieses bei der Weiber- und Kinderpraxis von den schädlichsten Folgen und die leichtesten Krankheiten können dadurch gefährlich werden (s. Febris puerperalis). Die Einbildung ist toller als Hexerei, und eine gute Dosis Muth das beste Präservativ vor Pest und pestilenzialischen Übeln. Dies muss der Arzt nie vergessen.

Imbecillitas, Verstandesschwäche, Blödsinn, s. Amentia.

Imperforatio, das Verschlossenseyn, die Verwachsung irgend einer natürlichen Öffnung. Sie findet am häufigsten, bald als Vitium congenitum, bald als Vitium acquisitum, am Ohre, an den Nasenlöchern, an der Eichel, an der Harnröhre, am After und an der Vulva statt, und erfordert in den meisten Fällen, wenn sie complet ist, eine chirurgische Operation (s. Atresia, desgl. *Bernstein's* Praktisches Handbuch f. Wundärzte 1818. Bd. 2. S. 620—636. *Chelius's* Chirurgie, 2te Aufl. Bd. 2. S. 14, 45, 90. etc.).

Impetigo. Ist im engern Sinne der Kleienaussatz, die Flechte; ausserdem versteht man unter Impetigines am häufigsten die ganze Classe der chronischen Exantheme im Gegensatz der acuten Hautausschläge, also Herpes, Tinea capitis, Crusta lactea und serpiginosa, Scabies vera et spuria (Psydracia), Lepra u. s. w. (s. diese Art.) Über *Impetigo Willan* vergl. Herpes crustosus.

Impotentia virilis, *Anaphrodisia*, *Acratia*, das männliche Unvermögen, die Impotenz, und **Sterilitas muliebris**, die Unfruchtbarkeit des Weibes. Beide Übel werden am besten zusammen abgehandelt. Sie sind keine eigentliche Krankheit, aber doch die Ursache, dass der Mensch nicht alle Zwecke des Daseyns, wozu auch die Fortpflanzung des Geschlechts gehört, erfüllen kann, was häufig den Grund zur Unzufriedenheit in der Ehe legt. Veranlassungen: *a*) der Impotenz. Organische Fehler sind hier selten Ursache. Männer mit einem kurzem Penis, mit verborgenen Hoden, selbst mit Hypospadie, haben nach der Erfahrung noch Kinder gezeugt. Ein zu enges Praeputium (Phimosis adnata) ist schon häufiger Ursache, da der Schmerz beim Coitus oft den fruchtbaren Beischlaf hindert, oder Paraphimose folgt. Zuweilen ist ein Fehler in den Corporibus cavernosis, weshalb es zu keiner gehörigen Erection kommen kann, schuld. Sehr häufig fehlt es dem Manne nur an Receptivität, weil er Onanist war oder zu liederlich gelebt hat, sowie denn auch um so weniger in der Ehe Kinder gezeugt werden, je häufiger der Coitus exercirt wird. Zuweilen ist beim Manne auch Energiemangel schuld, besonders bei Sanguinikern, zu Anfange der Ehe, bei sogenannten Hasenfüssen, die oft schon eine Pollution bekommen, ehe der Penis in die Vagina eingedrungen ist. Bei andern kommen zu Anfange der Ehe aus Scham keine Erectionen. In beiden Fällen giebt sich das Übel mit der Zeit, nach mässigem Genuss des Weins, so dass die Ehe späterhin noch fruchtbar wird. *b*) Sterilität. Zuweilen liegt der Fehler am Weibe. Hier fehlte in seltenen Fällen der Uterus, oder dessen Orificium war verwachsen; häufiger ist Adiposis Ursache, wo also der Productionstrieb eine andere Richtung genommen hat. Wird eine Frau in den dreissiger Jahren schnell fettleibig, so wird sie höchst selten schwanger, war sie aber schon von Jugend auf fettleibig, so thut dies der Fruchtbarkeit keinen Abbruch, denn der fruchtbare Coitus kann auch a dorso exercirt werden. Sehr häufig liegt die Ursache der Sterilität in dem dynamischen Verhalten des Weibes. Hier fehlt es *α*) oft an gehöriger Receptivität. Das Weib ist unempfindlich, wenig sensibel, weil Onanie und Liederlichkeit, zu häufiger Coitus stattfanden, wodurch die Nerven abgestumpft wurden und selbst Ekel am Coitus folgt. Auch verheirathete Frauen onaniren oft und finden mehr Lust am unnatürlichen als am natürlichen Reize. In andern Fällen fanden sich keine dieser Ursachen, aber das Weib war zu unempfindlich, weil sich

ihre Natur mehr zum männlichen Geschlechte neigt (*Virago*), wo eine tiefe grobe Stimme, ein platter Busen, schmale Hüften, ein Schnurrbart etc. bemerkt werden. β) In noch andern Fällen fehlt es dem Weibe an Energie. Solche Frauen sind zu reizbar, zu empfänglich für den Coitus; sie gelangen zum Punkte der höchsten Reizung (Orgasmus), ehe dies mit dem Manne der Fall ist. Aus dieser Ursache werden Hysterische, an Leukorrhöe Leidende, früher chlorotisch gewesene Frauenzimmer oft nicht schwanger. c) Häufig liegt es weder am Manne, noch am Weibe, sondern in einem Missverhältnisse beider zu einander, weshalb die Ehe unfruchtbar bleibt, wo die Receptivität des Weibes zu der des Mannes entweder zu stark oder zu gering ist. Behandlung. 1) Sind organische Fehler Ursache, so ist nur Heilung möglich, wenn diese gehoben werden können, z. B. wir operiren die angeborene Phimosis, die Atresia vulvae etc. 2) Bei Impotenz des Mannes wegen Schwäche des Körpers und Missbrauch der Genitalien dienen strenge Enthaltsamkeit, viel Bewegung im Freien, einfache gute Nahrung, vieles Wassertrinken (*Most*), keine reizenden, stimulirenden Dinge (s. Aphrodisiaca), aber täglich einigemal 40—60 von folgenden Tropfen mit etwas Wein: ℞ *Tinct. chinae simpl.* ℥jj, *Elix. acid. Halleri* ʒj. M. (*Most*). 3) Ist zu häufige Befriedigung des Geschlechtstriebes an der Unfruchtbarkeit schuld, so bleibt Enthaltsamkeit und Wassertrinken das sicherste Mittel. Wird erstere nicht befolgt, so müssen die Frauen ins Bad reisen oder auf andere Weise Monate lang vom Manne getrennt leben. Kommt man dann wieder zusammen, so giebt es frische Liebe. Erstaunt häufig ist die Unzucht in der Ehe an der Kinderlosigkeit in unsern Tagen schuld. Nicht selten hat die Frau schon concipirt, aber der später oft wiederholte Coitus befördert den Abortus und zerstört so den Keim der Frucht. Freudenmädchen werden, wenn sie heirathen, oft noch schwanger, obgleich sie früherhin Jahre lang in Unzucht lebten und nicht concipirten. 4) Je ausschweifender der Mann in der Jugend lebte, desto eher verliert er bei eintretendem Marasmus partialis et universalis die Potenz. Hier durch Aphrodisiaca stimuliren zu wollen, ist unsinnig und höchst nachtheilig; ja mir sind drei Fälle bekannt, wo solche alte Wollüstlinge während des Coitus an Apoplexie starben; andere, wo durch Kanthariden Mictus cruentus erzeugt wurde. 5) In den Fällen, wo es dem Manne oder der Frau bei zu hoher Reizbarkeit an Ausdauer beim Coitus fehlt, dienen besonders viele Bewegung im Freien, Enthaltsamkeit, Wassertrinken, und innerlich anhaltend Amara und China mit Elix. acid. Halleri, späterhin Martialia, die Bäder und Brunnen von Ems, Driburg, Pyrmont, Stadthagen. 6) Ist das Weib zu receptiv für den Mann, so wird der Beischlaf am ersten fruchtbar, wenn er kurz vor der Menstruation, um Mitternacht, nach kleinen Ermüdungen und Kränklichkeiten exercirt wird und der weniger reizbare Mann sich ein wenig durch Austern und Rheinwein stimulirt (*Himly*). 7) Ist die Frau aber sehr unempfindlich, so fruchtet der Beischlaf am ersten nach langer Entbehrung, in der frühen Morgenzeit und gleich nach der Menstruation, wobei der Mann sich nicht stimuliren, gegentheils nüchtern leben und Wasser trinken muss. 8) Bei Weibern hat die Einbildungskraft auf Fruchtbarkeit grossen Einfluss; daher helfen oft Arcana, selbst unbedeutende Dinge, wodurch die Vorstellungen der Frau auf diesen Gegenstand geleitet werden. 9) In drei Fällen folgte Fruchtbarkeit durch die Anwendung der gelinden Elektricität, wobei Mann und Frau die Kette schlossen. Sie wurde sechs Wochen lang, wöchentlich dreimal, aus einer galvanischen Batterie angewandt. Der Mann berührte mit der Hand den Kupferpol der 20—30 Doppelplatten starken Voltasäule, die Frau den Zinkpol, und die Kette wurde jedesmal durch einen Kuss, der hier in der That zum feurigen wurde, geschlossen (*Most*). Bei einer Virago ist die Sterilität unheilbar. (Vergl. *Clausius*, Diss. de conceptione impossibili sine praedispositione. Jen. 1789. *Eckhoff*, Diss. de causis sterilitatis non absolutis in utroque sexu. Halae 1773. *Gruner*, Diss. de causis sterilitatis. Jenae 1769. Salzb. med.-chir. Zeitung 1802. Bd. 3. S. 353. *Schulz*, Diss. de caus. sterilitatis. Giessae 1801. *Thilenius* in *Hufe-*

land's Journ. Bd. XII. St. 3. S. 9. *Jördens*, Ebendas. Bd. V. S. 152. *Lentin's* Memorabil. S. 87.)

Incarceratio, die Einklemmung irgend eines Theils des Körpers, eines Bruches; bei Schwangern und Gebärenden des Fötus, der Placenta; wegen Krampfes, Entzündung etc. (s. Hernia incarcerata, Placenta retenta, incarcerata).

Incarnantia, *Incarnativa (remedia)*, sog. fleischmachende Mittel bei Wunden und Geschwüren. Sind solche Mittel, welche Granulation und Heilung befördern, und daher nach den Umständen sehr verschieden (s. Abscessus, Ulcus, Vulnus).

Incendium. Ist die veraltete Benennung für Entzündung; s. Inflammatio.

Inclinatio uteri, s. Hysteroloxia.

Incontinentia alvi, *Incontinentia excrementorum*, unwillkürlicher Abgang des Stuhlgangs. Die häufigsten Ursachen dieses Übels sind Lähmung des Sphinkters in Folge von Apoplexie, von Sturz auf den Hintern mit darauf folgender Lähmung der Blase und untern Extremitäten, Verletzungen der Rückenwirbel, Druck aufs Rückenmark, Verwundungen und Zerreissungen der Schliessmuskeln bei rohen Geburten, bei Zerreissung des Dammes etc. Die Cur ist nach den Ursachen verschieden (s. Paralysis, Laceratio perinaei).

Incontinentia urinae, ***Enuresis***, ***Excretio urinae involuntaria***, ***Mictio involuntaria***, ***Mictio inopportuna***, ***Uracratia***, unwillkürlicher Harnfluss, unwillkürlicher Abgang des Urins, Unvermögen den Urin zu halten. Ist dasjenige Übel, wo der Urin entweder früher oder öfter abgeht als es dem Willen des Kranken gemäss ist, oder ganz gegen den Willen desselben. Symptome. In einigen Fällen kann der Kranke den Urin noch anhalten, aber der Drang zur Ausleerung kommt so plötzlich und heftig, dass er ihn wider Willen gehen lassen muss; in andern geht er anhaltend, tropfenweise, ohne Drang und Schmerz weg (Paralysis vesicae), in noch andern blos des Nachts als Folge übler Angewohnheit oder wegen Wurmreiz (sog. ins Bette pissen) bei Kindern. Zuweilen ist die Enurese mit Schmerzen verbunden, z. B. bei Cystospasmus. Die Folgen sind nach den Ursachen verschieden: bald sind Blasenschmerzen da, besonders bei der Enurese wegen Blasensteins, Haemorrhoides vesicae, bald und häufig erfolgen Entzündung, Corrosionen der Haut des Scrotums, der Genitalien, des Dammes, der innern Seite der Schenkel, welche bei Unreinlichkeit oft schlimme Geschwüre erregen, die leicht brandig werden, besonders wenn die Blase gelähmt ist. Eintheilung. Man theilt das Übel ein 1) in ***Enuresis completa*** und ***incompleta***; bei ersterer geht der Harn ohne Willen des Kranken und ohne allen Drang ab, bei letzterer ist dieses noch der Fall, aber der Drang ist zu heftig, und kommt zu plötzlich; 2) in ***Enuresis idiopathica*** und ***symptomatica***; 3) in ***Enuresis accidentalis*** u. ***habitualis***; 4) in ***Enuresis in delirio***, ***nocturna*** etc. Ursachen. Sind sehr mannigfaltig, da die nächste Ursache des Übels: die zu oft erfolgende oder stets vorhandene Öffnung des Orificii vesicae, bald die Folge von Paralyse ist, bald von krankhaft erhöhter Reizbarkeit der Blase, von Krampf herrührt. Wir rechnen hierher 1) Alles, was Lähmung der Blase befördert: hohes Alter, allgemeine Schwäche, schwache Geschlechtstheile in Folge von Ausschweifungen, bösartige, paralytische Fieber, allgemeine Paralysen in Folge von Apoplexie, von Verletzungen des Gehirns, des Rückenmarks. 2) Verletzungen des Schliessmuskels der Blase durch Geschwüre, Quetschungen des Blasenhalses durch schweres Accouchement, durch den Steinschnitt, durch die Lithontritie, durch Blasensteine, Excrescenzen. 3) In der letzten Zeit der Schwangerschaft entsteht das Übel oft transitorisch durch Druck des Uterus bei jedem Nisus, ebenso im Anfalle der Epilepsie, des Keuchhustens. 4) Die schmerzhafte Enurese ist meist Folge von Krampf der Blase, der durch scharfe Diuretica, durch Metastasen rheumatischer Art, durch As-

kariden, Blasensteine, Scirrhositäten der Blase, durch Steatome, Krebs, Polypen des Uterus, durch Hydrops uteri et ovarii, durch Krankheiten der Prostata und Saamenbläschen periodisch erregt werden kann. Cur. 1) Die transitorische Enurese vergeht schon von selbst und ist ohne Bedeutung; ist das Übel aber chronisch, anhaltend, so ists meist immer Symptom eines bedeutenden, tiefer liegenden Grundübels, welches wir aufzusuchen und zu entfernen haben; z. B. Blasensteine, Sopor, Typhus stupidus, Folgen der Apoplexie, Hydrocephalus, Hydrorrhachitis, Caries des Wirbelsäule. 2) Die paralytische Form in Folge von Lähmung des Nervensystems, des Sopors, der Hämorrhagien bei hitzigen Fiebern, ist oft ein Zeichen des nahen Todes. Ists mehr ein chronisches Übel in Folge der Apoplexie und anderer Lähmungen, so verschwindet es mit der Heilung der letztern. 3) Die Enurese alter Leute ist meist unheilbar, besonders wenn sie Folge grosser Erschlaffung und Reizlosigkeit der Blase ist. Hier versuchen wir Terpenthin, Bals. peruv., copaivae, Piper cubebar., Tinct. cantharidum, China, Ratanhia, Alaun, Cort. adstring. brasil.; dabei reizende Einreibungen in die Kreuz- und Blasengegend von Ol. terebinth. mit Kampher, Tinct. cantharid, und kaustischem Ammonium, kalte Injectionen in die Blase, kalte Klystiere, elektrische und galvanische Schläge durchs Becken, Vesicatorien, anhaltend in die Kreuzgegend applicirt. 4) Ist die Enurese Folge von Krampf, von erhöhter Reizbarkeit der Blase, so passen Einreibungen von Liniment. volatile camphor. mit Ol. hyoscyami und Laudanum, innerlich Mucilaginosa, Oleosa, kleine Dosen Opium, Ipecac., warme Bäder, Clysmata antispasmodica. Auch der innerliche Gebrauch der Asa foetida, des Kamphers ist oft nützlich. 5) Sind organische Fehler der Blase, der Prostata, Scirrhositäten dieser Theile schuld, so ist die Heilung sehr schwierig. Hier versuchen wir anhaltend den Salmiak, abwechselnd auch Kalomel mit Opium, Cicuta, Belladonna, Aq. laurocerasi etc. 6) Bei der unheilbaren Enuresis chronica paralytica erleichtern wir den beschwerlichen Zustand am besten durch Einlegen eines Katheters, den man verstopft und von Zeit zu Zeit, um den Urin abzulassen, öffnet, durchs Anlegen von Flaschen aus Gummi elasticum etc., um die Unreinlichkeit und Nässe und deren schlimme Folgen zu verhüten.

Incubo, *Incubus*, das Alpdrücken, s. Asthma nocturnum.

Indicatio, die Anzeige, die Heilanzeige, auch *Indicatio curativa* genannt. Ist der Schluss, das Resultat, welches der Arzt am Krankenbette über den Heilplan gefasst hat, also die Heilungsidee, hervorgegangen aus einer genauen Untersuchung, Symptomatologie, Ätiologie, Anamnese, Diagnose des vorliegenden Krankheitsfalles, in Verbindung mit einer genauen Kenntniss von den Eigenschaften unserer verschiedenartigen (mechanisch, chemisch, dynamisch, psychisch wirkenden) Heilmittel. *Bartels* (Lehrbuch der allgem. Therapie. Marburg 1824. S. 43.) sagt: „Um den Curplan entwerfen, d. h. die zur zweckmässigen Behandlung einer Krankheit unentbehrliche, wissenschaftliche und zugleich praktische Überlegung anstellen zu können, muss der Arzt sich eine gehörige Erkenntniss der durch das Einwirken seiner Kunst in dem kranken Organismus hervorzubringenden Veränderung verschaffen, und eine solche Erkenntniss wird überhaupt Anzeige (Indicatio) genannt.“ Diese innern Veränderungen kennen wir dem Wesen nach nun freilich sehr wenig, sowie wir überhaupt noch nicht einmal über die wahren Wirkungen sehr vieler Arzneikörper ganz im Reinen sind, weshalb denn auch ein *Jörg* und andere ausgezeichnete Männer unserer Zeit es nicht für überflüssig hielten, darüber noch Experimente, selbst bei Gesunden anzustellen. Dennoch besitzt der praktische Arzt eine ziemlich genaue, aus der Analogie und Beobachtung hervorgegangene empirische Kenntniss davon, und er weiss es genau, ob in einem gegebenen Krankheitsfalle dieses oder jenes Mittel indicirt sey oder nicht. Im letzteren Falle nennt man es *Contraindicatio*. Eine richtige Diagnose im weitern Sinne des Worts bleibt hier immer die Hauptsache. Die ältern Ärzte beschrieben das ganze Heilgeschäft des Arztes folgendermassen: Der Arzt sucht die

Indicantia auf, d. h. Alles, es mag im Gegenwärtigen oder Vergangenen (Anamnese), oder auch in der wahrscheinlichen Zukunft liegen, es mag im Kranken oder ausser ihm befindlich seyn, was ihm das wahre Heilungsobject, d. h. die nächsten und entfernten Ursachen der Krankheit, und folglich die Ansprüche der kranken Natur an die Kunst zu erkennen giebt. Daraus entsteht die Heilungsidee (Indicatio), was nämlich die Kunst zu thun habe, und welche Art von Veränderung zu bewirken sey, um die Gesundheit wiederherzustellen. Hieraus werden nun die *Indicata* abgeleitet, d. h. die Mittel, wodurch jene Heilungsidee am zweckmässigsten und sichersten ausgeführt werden kann (s. *Hufeland's* Syst. der pr. Heilkunde. Bd. 1. S. 183). Beim therapeutischen Theil des Heilverfahrens oder bei der richtig erkannten Krankheit geht die Indicatio mit der Curatio gleichen Schritt. Demnach giebt es 1) *Indicatio causalis, essentialis, radicalis*; sie macht die Hauptsache aus, denn ihr Endzweck ist gründliche Heilung der Krankheit durch Hebung ihrer Ursachen; nur in dem einzigen Falle, wo die Radicalcur offenbar dem Leben gefährlich werden kann, müssen wir von ihr abstehen und uns mit der Curatio palliativa begnügen; z. B. bei einer Operation, die mit bedeutendem Säfteverlust verbunden, wo der Kranke aber so schwach ist, dass er diesen nicht aushalten würde (*Hufeland*). 2) *Indicatio symptomatica, palliativa*; sie muss ersterer nachstehen, weil sie nur Entfernung der Wirkungen, der Symptome der Krankheit bezweckt. In vielen Fällen darf sie gar nicht angewandt werden, indem sie mit der Indicatio causalis in Widerspruch steht. So z. B. erregt eine heftige Localentzündung mit starkem inflammatorischen Fieber in den ersten Tagen Unruhe und Schlaflosigkeit. Letztere hier durch Opium beschwichtigen zu wollen, würde höchst falsch seyn und der Curatio essentialis (Hebung der Ursache, der Entzündung, durch Aderlassen, Nitrum und kühlende Dinge) entgegen seyn. Das Opium als symptomatisches Mittel ist hier also contraindicirt. Nur der kurzsichtige Arzt, der sich durch Nebendinge von der Hauptsache ableiten lässt und diese in den Hintergrund stellt, hat für jedes Symptom ein Mittel bereit, verschreibt Recepte über Recepte und curirt die Kranken symptomatisch zu Tode. Nur in solchen Fällen, wo das symptomatische Mittel mit dem radicalen zusammenstimmt, wo das eine das andere nicht contraindicirt, ist die Indicatio palliativa von Wichtigkeit und ihre Anwendung begünstigt den guten Erfolg, indem wir den Feind (die Krankheit) nun zugleich von Aussen und Innen, an der Wurzel und in der Peripherie anfassen. 3) *Indicatio vitalis* und die daraus hervorgehende Lebenscur (*Curatio vitalis*). Sie muss allen übrigen Indicationen vorgezogen werden, denn es handelt sich hier um das Leben des Kranken, um schnelle Entfernung der gefährlichen, das Leben bedrohenden Zufälle, die erst beschwichtigt seyn wollen, ehe an Radicalcur zu denken ist; ja, bei grosser Lebensgefahr dürfen wir, um das Leben zu retten, selbst zu Mitteln greifen, die unter andern Umständen wegen ihrer übrigen Wirkungen und muthmasslichen schlimmen Folgen contraindicirt wären. So z. B. wenden wir bei paralytischen Lungenblutungen in Folge putrider Fieber wol Opium mit Mineralsäuren an, obgleich der Mohnsaft in Febris putrida wegen seiner nachtheiligen Wirkung hinsichtlich der Beförderung der Blutkrasis contraindicirt ist, denn er stillt am kräftigsten jenen Blutfluss, der augenblicklich tödten würde. Ferner bei Metrorrhagien scheuen wir die kalten Einspritzungen in den Uterus, weil die Erfahrung gelehrt hat, dass Metritis, Scirrhositäten und andere organische Fehler der Gebärmutter darauf folgen können. Ist aber der Blutfluss so heftig, dass dem Leben Gefahr droht, so finden sie doch, weil sie am kräftigsten wirken und Indicatio vitalis da ist, so lange ihre Anwendung, bis das gefahrbringende Symptom verschwunden ist; vieler anderer Fälle nicht zu gedenken. 4) *Indicatio* und *Curatio prophylactica*. Sie ist höchst wichtig; denn sie beabsichtigt die Verhütung künftiger Krankheiten, wird aber leider von Ärzten und Laien oft zu wenig beachtet. Hierher gehört besonders die Verhütung bösartiger, ansteckender Seuchen, der Contagien, der Intoxikationen, die Aufhebung der verschiedenen krankhaften Diathesen durch

ein streng beobachtetes zweckmässiges Regimen, z. B. der Diathesis inflammatoria, apoplectica, phthisica, haemorrhoidalis etc. 5) Hinsichtlich der genauen Diagnose der Krankheiten unterscheidet man noch *Indicatio aetiologica, anamnestica, diagnostica, prognostica*, welche alle für sich ungenügend sind, und im Verlauf des Übels die *Indicatio ex juvantibus et nocentibus*, d. h. die Einsicht in die nächste Ursache des Übels, hervorgegangen aus der Beobachtung über die Wirkungen der Arzneien, ob sie geholfen oder nichts gefruchtet, wol gar geschadet haben, welche Indication von Wichtigkeit ist, da der Praktiker ebensowol die Euphorie der gereichten Arzneien, als die der Nahrungsmittel in Anschlag zu bringen hat, und zwar um so mehr, da es noch Krankheiten genug giebt, wo trotz aller Gelehrsamkeit die Diagnose zweifelhaft bleibt und oft erst die Section, die Autopsie der Franzosen, Auskunft giebt (s. *Hecker's* Therapia generalis. 2 Theile. Erf. 1805 und 1816. *Horsch*, Handb. der allg. Therapie. Würzb. 1811. *S. G. Vogel's* Krankenexamen. *Reimann*, Anweisung z. ausüb. Heilkunst. Wien 1821. 4tes Hauptstück).

Indigestio, üble Verdauung, s. Dyspepsia.

Induratio, die Verhärtung, auch *Indurescentia*, *Callositas* genannt. Ist schlechtweg die abnorme Veränderung der Structur irgend eines Theils des Körpers, in Folge deren er zu dick, fest, hart geworden ist, und seinen ihm eigenthümlichen Grad von Weichheit verloren hat. Man unterscheidet hier verschiedenartige Zustände: 1) *Induratio benigna, simplex*, die gutartige Verhärtung. Sie entsteht am häufigsten in Folge von Entzündung, wenn diese sich nicht zertheilt und doch nicht stark genug war, um in Eiterung übergehen zu können, wenn die während der Entzündung ins Zellgewebe ergossenen Flüssigkeiten: Blut, Serum, Lymphe etc., sich anhäufen, verdicken, die Wandungen der Zellen mit einander verbinden, wobei sich zugleich neue Blutgefässe bilden, die, wenn sie zahlreich sind, fortwährend coagulable Lymphe absetzen und so eine Afterorganisation in Folge eines zu starken Productionstriebes: ein Sarkom, Steatom, eine Drüsengeschwulst etc. zu Stande bringen. Zuweilen ist der indurirte Theil kleiner als im gesunden Zustande. Hier scheint vorzüglich Druck benachbarter Theile oder anhaltender mechanischer Druck von Aussen und verminderte Vegetation gewirkt zu haben. Wenn keine secundäre Entzündung hinzutritt oder keine fortwährende Reizung einwirkt, so ist im indurirten Theile sowol die Empfindlichkeit als auch der Kreislauf der Säfte und die thierische Wärme vermindert, das Übel ist langwierig, macht, wenn es durch den mechanischen Druck nicht nachtheilig auf die Nachbarschaft wirkt, wenig Beschwerde und kann, sich selbst überlassen, Jahre lang dauern. Diese gutartige Induration kann als Folge von Entzündung in allen Theilen stattfinden, am häufigsten aber folgt sie auf chronische Entzündungen, auf solche, die in den Drüsen und im Zellgewebe ihren Sitz haben, besonders bei Personen mit schwachem Körper, bei der scrophulösen, rhachitischen, chlorotischen, atrabilarischen Diathese, bei Fehlern in den Säften, bei Subjecten, die in Noth, Elend, Kummer, Gram und Sorgen leben. Aber auch ohne vorhergegangene Entzündung entsteht zuweilen blos durch mechanischen Druck Verhärtung, besonders in häutigen Gebilden, in den allgemeinen Bedeckungen, die nach Verschiedenheit ihres Grades als *Callus*, *Callositas*, *Tylus*, *Tylosis*, *Tyloma*, Schwiele, Hautverhärtung, Verdickung der Epidermis, Clavus pedum etc. bezeichnet wird und von der Induration in Folge der Entzündung wohl unterschieden werden muss. Die Induratio glandulae thyreoideae, hepatis, lienis, oesophagi, renum, telae cellulosae, testiculi, vesicae urinariae, prostatae, ventriculi, welche unrichtig häufig auch Scirrhosität, Scirrhus genannt werden, desgleichen die Drüsengeschwülste in Folge der Scropheln, diese und viele andere Indurationen bilden sich stets nur nach vorhergegangenen, meist chronischen, schleichenden, seltener acuten Entzündungen (s. d. Art. Inflammatio der besondern Theile, ferner Struma, Angina oesophagea, Gonorrhoea, Blennorrhoea vesicae

urinariae etc. 2) *Induratio maligna*, die bösartige Verhärtung. Jede Induratio benigna als Folge vorhergegangener Entzündung kann unter Umständen bösartig werden, indem secundäre Entzündung, schlechte Eiterung, Ulceration hinzutritt, welche zuletzt in wahren Krebs, Carcinom übergehen (s. *Wenzel*, Über die Induration und das Geschwür in indurirten Theilen. Mainz, 1815.). Häufig ist ein verkehrtes, zu reizendes Verfahren bei den Versuchen zur Zertheilung gutartiger Verhärtungen, besonders in drüsigen Theilen, an der weiblichen Brust, desgleichen die Exstirpation verhärteter Geschwülste unter ungünstigen Umständen, bei kachektischen Subjecten etc., daran schuld, desgleichen ein schlechtes Regimen, eine reizende, gewürzhafte, spirituöse Diät. Ausser der Induratio benigna, wenn diese bösartig wird, nennt man auch den wahren Scirrhus Induratio maligna (s. Cancer; Carcinoma). Diagnose zwischen Induratio benigna und maligna im Allgemeinen. Sie ist zum Theil schon oben angegeben worden (s. Cancer); daher hier nur noch folgende Bemerkungen: 1) Eine gutartige Verhärtung, Induratio schlechtweg (der Name Induratio benigna ist überflüssig, und der der Scirrhositas spuria, Pseudoscirrhus unnöthig, wenn wir, was zweckmässiger scheint, Induratio und Scirrhositas, Scirrhus, wahre Krebskrankheit, strenger trennen), entsteht nur dann als Ausgang der Entzündung, wenn letztere nicht völlig zurückgeht, wenn im entzündeten Theile eine verstärkte Absonderung stattfindet und so im Parenchym Übernährung entsteht, dieses daher sich nicht auf den Normalgrad seines Volumens zusammenziehen kann; endlich, wenn letzteres auch bei den erweiterten Blutgefässen des Theils der Fall ist. 2) Beim wahren Scirrhus als Folge der allgemeinen Krebssucht, einer allgemeinen Krankheit, entsteht dagegen die Verhärtung ohne vorhergegangene Entzündung, diese folgt erst, ist also etwas Secundäres, nachdem der Krebsknoten oft Jahre lang gedauert hat und jetzt Miene macht aufzubrechen. 3) Die Induration ist zwar ebenso wenig als der wahre Scirrhus fähig in einen Abscess, in gutartige Eiterung überzugehen; doch ist eine solche Verhärtung, wenn sie eitert, nie mit den heftigen Schmerzen, mit der ätzenden, scharfen Jauche und mit so bedeutendem Allgemeinleiden (Kachexie) verbunden, wie dieses stets beim wahren Scirrhus und Krebs beobachtet wird. Cur der Verhärtungen im Allgemeinen. 1) Ist das Übel noch nicht alt, so ists oft weiter nichts als eine Inflammatio chronica, wobei der Theil grösser, zuweilen selbst aufgelockert, weicher als gewöhnlich ist (wo also der Name Induratio nicht passt, besser der Name *Porosis*, bei Eingeweiden *Physconia* wäre), so behandle man diese Entzündung (s. Inflammatio chronica). 2) Ist der leidende Theil aufgedunsen, haben sich in denselben viele Flüssigkeiten ergossen, sind diese nicht resorbirt, ist der Theil leukophlegmatisch, sind die Gefässe darin ausgedehnt und schlaff, ist wenig oder gar kein Schmerz da, alsdann passen tonische Mittel: Adstringentia, Einwickelungen, dabei Ruhe des Theils und Vermeidung aller Dinge, die Congestion in demselben befördern könnten. 3) Ist das Übel schon alt, sind alle Zeichen der Entzündung verschwunden, hat sich viel Flüssigkeit abgesondert und solidirt, belebt (Afterorganisation), so haben wir denjenigen Zustand vor uns, den die Praktiker im engern Sinne eine wahre Verhärtung nennen. Hier hörte der Resorptionsprocess zu früh auf und muss daher wieder angefacht werden; wozu Reiben des Theils, reizende Pflaster, Fomentationen mit Zusatz von Sal tartari, Salmiak, Wärme, Elektricität, Linimentum volatile camph., Empl. cicutae, Belladonnae mit Empl. mercurial. etc. nützlich sind. 4) Schlagen solche Zertheilungsversuche fehl, wird der verhärtete Theil durch Druck etc. beschwerlich, ist die Constitution des Kranken übrigens gut und erlaubt es die Localität des Theils, so entfernen wir, wo es angeht, alles Verhärtete durch Exstirpation mittels des Messers, oder wir setzen den Theil durch Application der Ligatur, welche die Circulation aller Säfte hemmt, in Brand, oder wenden das Cauterium actuale oder potentiale an, setzen den Theil in oberflächliche Gangränescenz und Ulceration, und verbinden mit Unguentum mercuriale rubr., Pulv. cantharidum, Unguentum digestiv., um den nöthi-

gen Grad von Entzündung hervorzubringen. 5) Über die Cur der sogenannten Induratio maligna siehe den Artikel Cancer. Die Diagnose und Cur der gutartigen Verhärtung, der sogenannten Scirrhositäten als Folge von Entzündungen, z. B. Induratio telae cellulosae, Scirrhositas ventriculi etc., wird bei den Entzündungen der einzelnen Theile vorkommen (s. Inflammatio ventriculi, vesicae, mammarum, oesophagi, parotidis etc.). Eine höchst wichtige Krankheit der Kinder, welche unpassend oft Erysipelas cellulosum genannt worden, ist die

Induratio telae cellulosae neonatorum, die Zellgewebsverhärtung der Neugeborenen, die häufigmit Icterus und nur selten mit Erysipelas complicirt vorkommt. Dieses gefährliche Übel, welches jährlich in Frankreichs Findelhäusern mehrere hundert Kinder hinrafft, hat folgende Zeichen: Gewöhnlich zwischen dem ersten und fünften, seltener am vierten als am ersten Tage der Geburt, zeigt sich zuerst an den Waden und am Oberarme, an den Wangen und Genitalien eine rothgelbe, selbst hochrothe oder dunkelrothe Farbe der Haut; die Theile fühlen sich kalt und gespannt an und sie werden schon nach wenigen Stunden quittengelb oder violett; sie werden hart wie Holz, und die Muskeln lassen sich nicht verschieben; später wird die Haut lederartig, die Glieder werden krumm, die Hand- und Fusssohlen sind erhaben und aufwärts gezogen, die Genitalien ödematös geschwollen, die Kinder liegen betäubt, athmen ängstlich, winseln und schreien mit feiner Stimme, alle Körperbewegungen sind erschwert, sie schlingen mit grosser Anstrengung, sie vertrocknen wie Mumien, und der Tod folgt in wenig Tagen, ohne dass Zeichen von irgend einem Fieber oder einer Entzündung stattgefunden hätten; denn der Puls ist anfangs langsam und schwach und später gar nicht zu fühlen, der Urin ist hell und weiss, wird sparsam abgesondert, der Stuhlgang ist träge. Die meisten Kinder sterben am siebenten Tage. Schlechtes, nasskaltes Wetter befördert den Tod. Ursachen sind schlechte Pflege, Mangel einer gesunden Muttermilch, schlechte Nutrition, wozu auch der bei solchen Kindern gefundene sehr kurze Darmcanal beitragen mag (*Léger*), kalte Luft; kleine, schwächliche Kinder haben die meiste Prädisposition zu diesem Übel, dessen nächste Ursache in schlechter Nutrition und Sanguification (nicht in Entzündung) gesucht werden muss, indem sich eine gelbe coagulationsfähige Flüssigkeit im Blute bildet, sich ausscheidet und ins Zellgewebe ergiesst, wo dieselbe hart wird, woran auch die grosse Leber ihren Antheil hat. Häufig fand man bei solchen Kindern auch den Botallischen Gang und das eirunde Loch offen. Cur. 1) Am besten ists, durch gute Pflege, Wartung und durch die fortgesetzte Nahrung mittels der Muttermilch das Übel zu verhüten. 2) Ist es schon da, so wende man Reiben mit Flanell, Seifenbäder, Einhüllen der Kinder in Flanelldecken, aromatische Bäder, bei robusten Kindern Blutegel an die Brust an, gebe innerlich ein Laxans aus 4 Gran Rheum und ebensoviel Magnes. carbon., auch wol etwas Kerm. mineral., dreimal täglich $\frac{1}{5}$ Gran (*Auvity*, *Paletta*), versuche innerlich kleine Gaben von Acid. oxymuriat. in Decoct. altheae (*Heyfelder*), u. s. w. In der Regel sterben dennoch mehr als die Hälfte der Befallenen.

Inertia, Trägheit, Mangel an Contractilität, Schwäche, sowohl irritable als sensible, irgend eines Theils; z. B. des Uterus bei paralytischen Blutungen. Bezeichnender ist das Wort Atonia (s. d.).

***Infarctus**, Anfüllungen, Ausfüllungen, Stockungen, Infarcten, auch wol *Obstructiones viscerum*, *Stagnationes*, *Physconia emphractica* genannt. Sind das Product stockender, zum Theil degenerirter Säfte: des Blutes, der Galle, des Schleims, in Folge von Cachexia atrabilaris und zu träger Circulation im Darmcanal (s. Haemorrhagia ventriculi.) Symptome sind: blasse, fahle Missfarbe des Gesichts, trübe, bläuliche, gelbliche Farbe des Weissen im Auge, etwas Fremdes, Tiefsinniges, Verzagtes, Ängstliches oder Wildes im Blicke, in den Gesichtszügen,

überhaupt Disharmonie zwischen der Physiognomie und dem wahren Charakter und Temperamente des Kranken, ein Etwas, das sich eher wahrnehmen als beschreiben lässt (*Consbruch*), dyspeptische Beschwerden aller Art, in Folge beeinträchtigter Reaction des Magens auf die Speisen, gestörter Thätigkeit der Leber und Milz; periodisch erscheinende Hautausschläge, Psydracie, Urticaria; Anomalien in der Blutcirculation, Congestionen, gestörte Geschlechtsverrichtungen, Neurosen, besonders Hypochondrie, Magenkrampf, Hysterie, selbst Seelenstörungen, in Folge der durch die Infarcten erhöhten Reizbarkeit zuerst des Abdominalnerven-, consensuell auch der übrigen Theile des Nervensystems; Schwäche und Schlaffheit der Reproduction, voller, teigiger, gespannter Unterleib, schleimig belegte Zunge, und daher mit den im Blute etwa befindlichen Schärfen oft Gicht und Rheuma, endlich Schleim- und blutige Hämorrhoiden, auch Schleimflüsse aus den Urin- und Geschlechtsorganen, Schleimerbrechen, schleimige Durchfälle. Diagnose. Die Infarcten werden erkannt durch die eben geschilderte Physiognomie, zumal wenn gleichzeitig Hypochondrie, Hysterie, Hämorrhoiden, Asthma, Gicht, Rheuma, Ausschläge, Dyspepsie etc. da sind. Die Diagnostik der blutigen Infarcten, deren wahre Beschaffenheit *Marcard* (Beschreib. v. Pyrmont. Bd. II. Cap. 5) schön erörtert hat, ist wenig oder gar nicht von der Diagnostik der Infarcten im Allgemeinen verschieden, von dem aufmerksamen Beobachter jedoch oft durch Hämorrhoidalaffectionen, Unordnungen im Blutumlaufe, durch die Euphorie bei einem etwa entstehendem Blutflusse, weniger durch die beschriebene Physiognomie zu erkennen. Stattfindende chronische Blennorrhöen deuten auf Schleiminfarcten, Gallensteine und icterisches Ansehn auf Galleninfarcten. Die blutigen Infarcten finden sich am häufigsten bei sanguinisch-cholerischem, die schleimigen bei phlegmatischem Temperamente; auch sichert die Berücksichtigung der Gelegenheitsursachen die Diagnose, indem manche mehr diese, manche mehr jene Art der Infarcten begünstigen. Ausgänge. Häufig folgt die Entleerung der Gallen- und Schleiminfarcten durch Erbrechen oder Stuhlausleerung als Massen in röhrenförmiger Gestalt, die nicht immer Producte, sondern oft auch Ursache der Krankheit sind (*Kämpf*), indem die galligen Infarcten von ihrem ursprünglichen Sitze (s. unten) durch einen gesteigerten Act der Secretion gleichsam ausgestossen werden, in die Gallenblase und von da in den Darmcanal gelangen, was bei den schleimigen unmittelbar durch Ausscheidung aus den Gefässen, aus dem Blute der Fall ist, worauf dann mit Nachlass aller Beschwerden Genesung folgt, sowol durch Natur-, als durch Kunsthülfe. Die blutigen Infarcten entleeren sich per anum in der Form einer Febris atrabilaris, eines Hämorrhoidalflusses, der Melaena, indem sich die ausgedehnten Gefässwandungen öffnen, erweitern, zerreissen, oder auch das Blut durchschwitzt. Bei Anhäufung des Blutes im obern Theile des Darmcanals ergiesst es sich oft in die Leber oder Milz, die die Lebersubstanz durchdringenden Pfortaderäste erweitern sich und lassen die Stockungen so in die Lebergänge gelangen, wo sie sich mit Gallenstoff vermischen und ein schwarzbraunes, in vielen Abstufungen und Tinten variirendes Colorit annehmen. In die Milz gelangen die Infarcten durch die Vena lienalis; sie erzeugen hier Verstopfungen der Gefässe, behinderten oder völlig aufgehobenen Rückfluss des Blutes durch die Venae breves, daher Stokkungen, Auftreibungen der Venen des Magens, namentlich des Saccus coecus und, wenn die Ausdehnung die Kraft der Venenwände überwältigt, Entleerung der blutigen Stockungen durch Blutbrechen. Ausser den angegebenen heilsamen Ausgängen entstehen in Folge der Infarcten mitunter auch Physconia hepatis, lienis, mesenterii, pancreatis, renum, uteri, ovariorum, Induration dieser Theile, chronische Entzündung, Exulceration mit Febris hectica und endlich Hydrops, welche dann meist immer den Tod herbeiführen. Ursachen sind: 1) Erschlaffung der Gefässe aus Mangel an Reizbarkeit ihrer Wandungen, entstanden in Folge eines nicht hinlänglich reizenden Blutes oder solcher anderer Säfte (venöse Dyskrasie), oder das Blut ist normal, aber der Einfluss des Nervensystems ist zu gering, zu schwach,

dass sich die Gefässe nicht gehörig contrahiren und der Blutumlauf träge wird, oder weil die Gefässwandungen zu schwach, ihre Fasern zu zart sind, oder weil Reizlosigkeit und Erschlaffung des ganzen Organismus stattfindet, als Folge übermässiger Geistes- und Körperanstrengungen, Mangel an guter leichtverdaulicher, nicht zu reizender Kost, an guter Digestion, Nutrition, Chylus- und Blutbereitung, oder entstanden durch starken Blutverlust, durch jeden übermässigen Verlust der Säfte, durch unreine Luft, Kummer, Gram, Sorgen, Trunksucht etc. 2) Erweiterung der Gefässe als Folge jener Erschlaffung, entstanden entweder schnell durch eine gewaltsame Ursache, durch einen plötzlichen übermässigen Andrang der Säfte, z. B. bei mechanischen Verletzungen, Sturz, Commotio, oder langsam durch allmäligen, oft wiederholten Druck der Säfte, Druck auf die Blutgefässe in einzelnen Theilen. 3) Theilweise Verengerung der enthaltenden Theile, entweder Folge vorhergegangener Entzündung mit kritischer Ausschwitzung gerinnbarer Lymphe und Verdickung der Gefässwandungen, oder Folge krampfhafter Verschliessung oder Verengerung des Lumens der Gefässe. 4) Allgemeine Vollblütigkeit oder örtliche Congestion, Plethora abdominalis in Folge eines zu luxuriösen Lebens; Mangel an Bewegung, an Befriedigung des Geschlechtstriebes, Druck auf den Unterleib, Krummsitzen, unterdrückte habituelle Blutflüsse (s. unter Haemorrhagia ventriculi d. Art. Plethora abdominalis). 5) Übermässige Tendenz des Blutes zur Gerinnung als Folge einer Präponderanz des Faserstoffes in demselben, oder einer Neigung desselben, sich in seine Bestandtheile zu zersetzen; im erstern Falle hervorgerufen durch den überwiegenden Genuss animalischer Kost, im letztern durch vorhergegangene entzündliche Krankheiten bei gleichzeitigem Lentor der Gefässe. 6) Verschleimung des Blutes als Erzeugniss des Genusses von vielen thierischen oder Pflanzenschleim enthaltenden Speisen, z. B. von jungem Fleische, manchen Fischen, Austern, Muscheln, Schnecken, von mehligen, schleimigen, zuckerstoffhaltigen Vegetabilien, kurz Alles, was Blennorrhöe befördert: kindliches Alter, Würmer, Aufenthalt in Unreinlichkeit und schlechter Luft. 7) Zu copiöse Gallenbereitung, veranlasst durch epidemische Luftbeschaffenheit, durch grosse Hitze, durch zu reichliche reizende, erhitzende Kost, heisse Weine, Gewürze etc., durch Gemüthsaffecte, Zorn, unterdrückten Ärger etc. 8) Verdickung der Galle durch zu trockne, feste Kost, durch Mangel an Trinken von Wasser etc. Alle diese genannten Momente erzeugen die Infarcten nicht einzeln für sich, sondern nur die Verbindung und das gleichzeitige Zusammenwirken mehrerer derselben, welche Stockungen bald Hypochondrie bis zur Melancholie, bald materielle Hysterie, bald Hämorrhoiden erregen, die als öftere Folgekrankheiten der Infarcten beobachtet werden, wobei dann die erbliche oder erworbene Anlage, Alter, Geschlecht, Lebensart, Klima etc. noch concurriren (s. Hypochondria, Hysteria, Haemorrhoides). Wesen der Infarcten. Die Infarctus biliosi, jene grünlich-gelben, hell- oder dunkelbraunen, meist mit Schleim überzogenen Massen in den Gallengängen oder Pfortadersystem, sind Product einer krankhaften Lebersecretion oder Folge einer durch irgend eine Ursache gehinderten Excretion der schon abgesonderten und durch den langen Aufenthalt in der Leber degenerirten Galle. Ist ersteres der Fall, so war schon im Pfortadersystem durch Stockung, träge Circulation und dadurch gesetzte anfangende Entmischung des Venenblutes die Secretion krankhafter Galle bedingt und vorbereitet; die Stockungen der verdorbenen zähen Galle in den Lebercanälen verhindern wieder die Excretion der nachher abgesonderten Galle und nehmen daher an Umfang stets zu. Die blutigen Infarcten (Infarctus sanguinei) sind gleichbedeutend mit Plethora abdominalis (? *M.*), sie sind aus verdicktem, geronnenem, gleichsam verkohltem Blute von schwarzer Farbe zusammengesetzt, sind leicht auflösbar und daher leicht auszuscheiden, manchmal auch durch coagulable Lymphe des Blutes, durch dessen Zersetzung in seine Grundbestandtheile entstanden; sie bilden anfangs weiche, zertheilbare Massen, späterhin bei längerm Aufenthalte in den Gefässen auch wol häutige,

polypöse Concremente, in letzterm Falle sind sie sehr bös, schwer auflöslich, schwer auszuführen und nur unter den heftigsten Zufällen. Sie sind das Product einer Entmischung und Entartung des venösen Blutes im Pfortadersystem, aber auch in den übrigen Venenstämmen; eine häufige Folge der jetzt die Grundlage so vieler chronischen, als Neurosen erkannten Übel bildenden krankhaft erhöhten Venosität, beruhend auf einer nicht hinlänglich reizenden Qualität des zu sehr mit Kohlen- und Wasserstoff überladenen Venenblutes. Die schleimigen Infarcten (Infarctus pituitosi), die die geringsten Beschwerden erregen, sind Product eines abnormen Bildungsprocesses im arteriellen und venösem System, der sogenannten Verschleimung des Blutes, der venös-pituitösen Dyskrasie (s. Blennorrhoea). Cur. Wir haben hier zwei Indicationen: 1) Mobilmachung, Auflösung der Infarcten, und 2) Entleerung derselben aus dem Körper. Die erste Indication gelingt am besten, wenn wir die Cur im Frühling oder Sommer beginnen. Zu diesem Zwecke dienen bei vorhandenen gastrischen Reizen zuerst Emetica, Laxantia, bei erhöhter Empfindlichkeit des Darmcanals mit interponirten Antispasmodicis und absorbirenden Mitteln: Magnesia, Oculi cancror. etc.; alsdann dienen Resolventia; zugleich achten wir darauf, ob schon Spuren von Infarcten abgehen (s. Atra Bilis). Bei Infarctus biliosi dienen Kali tartaricum, sulphuricum, aceticum, Karlsbad, Ems, Obersalz-, Eger-, Mariakreuzbrunnen, Molken, frisch ausgepresste Kräutersäfte und Extracte von Gramen, Taraxacum, Saponaria, Fumaria, Chelidonium, Trifolium, in aromatischen Wassern, Sapo medicatus, stibiatus, guajacinus, Liquor sap. stibiati, Fel taur., Aloë, Tart. emeticus, jene Extracte in grossen, letztere Mittel in kleinen Gaben. Bei schleimigen Infarcten nützen Asant, Gummi ammoniac., Galban., Salmiak, Natr. sulphuric., Magnes. sulphurica, Rad. senegae, squillae, Kalomel, Sulph. aurat., Tart. emeticus in refr. dosi, Egerbrunnen. Bei blutigen Infarcten passen mitunter Aderlässe, Blutegel, ausserdem die obengenannten Extracte, Salze und Mineralwässer, die Molken, bei gleichzeitiger Hysterie der Borax, nebenbei Asa foetida, Gummi ammoniac., galban., Extr. tarax., chelidon., mit etwas Aloë (s. Hysteria und Atra Bilis); desgleichen Flor. chamomill., arnicae, aber nie Opium; äusserlich Einreibungen in den Unterleib von Ol. hyoscyami und Linim. volat. camphorat. Bei Torpor dienen äusserlich das Reiben und Frottiren des Unterleibes mit Flanell, mit der Fleischbürste (s. *J. Bacot*, Beobacht. über den Gebrauch und Missbrauch des Frottirens etc. A. d. Engl. Wien, 1826.), Seifen- und Schwefelbäder, erwärmte Seebäder. Unter allen äusserlichen Mitteln werden aber von *Schnaubert* u. A. die sogenannten Visceralklystiere nach *Kämpf's* Methode als am wirksamsten empfohlen. Sie verdienen dies auch mit vollem Rechte; nur müssen sie anfangs nicht zu heiss, nicht über 30 Grad R., seyn und späterhin immer etwas kühler angewandt werden; die Masse der Klystierspecies, deren Wahl sich nach den innern Mitteln richtet, darf nicht mehr als 2—4 Unzen betragen. In den meisten Fällen reicht man ein Klystier des Morgens früh, nüchtern, bei Reizbaren erst einige Zeit nach einem mässigen, angemessenen Frühstück, bei Torpiden giebt man täglich 2—3 Klystiere und setzt reizende, erregende, stärkende Mittel zu, bei hoher Reizbarkeit der Organe dient kaum täglich ein Lavement, anfangs selbst mit Zusätzen von beruhigenden Mitteln. *Berends* empfiehlt zu gewöhnlichen Visceralklystieren: ℞ *Furfur. tritici* ℥j, *Taraxaci totius* ℥jjj, *Coq. in aq. comm.* ℥xvj *ad col.* ℥vjjj. *Sub fin. coctionis adde Flor. chamomill., Rad. valerian* ana ʒjj. Col. Zuweilen setzt man Sapo, Asa foetida, Gummi ammoniacum hinzu; der Kranke muss eine reizlose, nährende Diät halten, sich viel bewegen und mitunter die Cur 14 Tage und länger unterbrechen (*Consbruch*). ℞ *Rad. et Herb. taraxaci* ℥j, *Sapon. venet.* ʒß, *incis. coqu. in Aq. commun. q. s. ut rem.* ℥vjjj. *Col.* S. Zu 2—3 Klystieren. Die ursprüngliche Vorschrift von *Kämpf* ist diese: ℞ *Herbar. resolvent. incis.* ℥j—℥jß, *Furfur. tritic. Manip.* j. *Infund. Aq. pluvial. frigid. seu Aquae calcar. ustae* ℔jß. Stet per noct. vase ferreo s. fictili in

cinere calido ut digeratur; evaporetur tunc matutino tempore proximo ignem augmentando ita, ut post expressionem digesti per laneam paululum minus quam $\frac{2}{3}$ totius digesti supersit. Späterhin passen oft Klystiere aus Anagallis und Arnica (*Kämpf*), *Thilenius* fand Aq. laurocerasi sehr wirksam, *Schnaubert* bei den Infarcten Hysterischer statt der Klystiere Injectionen in die Vagina von gelind nervenreizenden auflösenden, beruhigenden Mitteln in kleinen Quantitäten, worauf jedesmal nachher die Mutterscheide einige Zeit verschlossen werden muss. — Die zweite Indication, betreffend die Entleerung der aufgelösten Infarcten, erfordert eine genaue Untersuchung, ob letztere mehr nach Oben oder Unten turgesciren. Im erstern Falle, bei Druck in den Präcordien, bitterm, saurem, fadem Aufstossen etc., geben wir ein Vomitiv aus Tart. emeticus und erst später interimistisch Laxantia; im letztern Falle, bei aufgetriebenem Unterleibe, Schneiden, Poltern in den Gedärmen, freiwilligen Diarrhöen, passen Laxanzen aus Kalomel, Rheum, Senna, bei bedeutendem Torpor aus Jalape, Aloë; immer sind sie aber nur von Zeit zu Zeit anzuwenden neben dem anhaltend fortgesetzten Gebrauche der gelindern Resolventia; und wo organische Fehler des Unterleibes obwalten, vermeide man alle drastischen Mittel gänzlich. Nach Ausleerung der Infarcten dienen zur Hebung der Erschlaffung und Erweiterung der Gefässe, als des primären Sitzes des Übels, Tonica: Cort. chinae, cascarill., angusturae, Winteran., Rad. rub. tinct. Martialia, Pyrmont, Tinct, aloës, rhei in kleinen Dosen und mit Elix. acid. Halleri, bei Erschlaffung der Schleimsecretionsorgane besonders Columbo, Senega mit Cascarilla, China und dergl. (s. Blennorrhoea ventriculi et intestinorum). — Das Regimen betreffend, dienen während der Cur leichtverdauliche, nicht blähende Speisen, mehr Vegetabilien: Mohrrüben, junges zartes Gemüse, Blumenkohl, die leichtern Fleischarten nur in kleinen Portionen, wenig und selten Wein, zum täglichen Getränk viel kaltes, reines, frisches Quellwasser, bei grosser Reizbarkeit der Organe nährende, reizlose, demulcirende Speisen: Reis, Graupen, Grütze, leichte Fleischsuppen, weichgesottene Eier, zum Getränk Selter-, Fachinger-Wasser mit Zucker, Citronensäure, viel Zuckerwasser, Wasser mit etwas Elix. acid. Halleri. Bei Wallungen, Congestionen vermeide man den Aufenthalt in stark geheizten Wohnzimmern, schlafe in einer kalten Kammer. Bei Torpor des Darmcanals und Reizlosigkeit des Nervensystems dienen reizende, gewürzhafte, mehr animalische Speisen, guter, alter Wein, überhaupt die Diät wie bei Hypochondrie (s. *Kämpf's* Abhandl. über die Krankheiten d. Unterleibes. Leipzig, 1786. *H. M. Marcard*, Beschreibung von Pyrmont. Bd. II. Cap. 5. *H. Schnaubert's* Beiträge zur Erkenntniss des Wesens der Hypochondrie und Hysterie, und deren richtige Behandlung. Eisenberg, 1827.).

C. A. Tott.

Infiltratio melanotica, s. Melanosis.

Inflammatio, *Incendium*, *Phlogosis*, *Phlegmone*, *Phlegmasia*, *Hyperhaematosis*, *Phleboplerosis ecphractica*, *febrilis* (*Harless*), die Entzündung, die Inflammation. Ohne mich auf die zahlreichen, zum Theil sehr gelehrten Definitionen über die Natur und das Wesen der Entzündung, von den frühern Zeiten der Arznei- und Wundarzneikunst an bis auf die neueste Zeit, einzulassen, ohne der vielen Subtilitäten und Inconsequenzen zu gedenken, die man in dieser Hinsicht bei den Autoren findet und welche den ausübenden Heilkünstler leichter verwirrt machen, als dass sie ihm nützen, nenne ich Entzündung mit jedem Praktiker und unsern Alten denjenigen krankhaften Zustand irgend eines oder mehrerer innerer oder äusserer Theile, Organe oder Systeme des menschlichen Körpers, welcher sich der Regel nach durch Geschwulst, widernatürliche Röthe, solche Wärme, durch Schmerz (durch Tumor, Rubor, Calor, Dolor der Alten) und nicht selten durch Fieber zu erkennen giebt, und wobei der

Lebensprocess und die Plasticität des Blutes, wenn auch nicht immer im ganzen Organismus, doch wenigstens im leidenden Theile erhöhet sind, und zwar anhaltend, mit Intensität und Dauer, nicht vorübergehend, wie dies bei der activen Congestion, beim erhöhten Turgor vitalis und bei der sogenannten entzündlichen Reizung, welche häufig die Vorläufer ächter Entzündungen sind, der Fall ist. Da alle Organe des Körpers, die Epidermis, die Haare, und Nägel ausgenommen, entzündet werden können; da jedes Organ vermöge seiner eigenthümlichen Structur, Bauart und besondern Function, also in anatomischer und physiologischer Hinsicht, seine eigenthümliche, in Rücksicht auf den Gesammtorganismus individuelle Bedeutung hat; so sieht man leicht ein, und die treue Naturbeobachtung bestätigt es hinlänglich, dass auch eine und dieselbe pathologische Affection, die dem Wesen nach nur Eins ist, ebenso viele Verschiedenheiten, Formen und Modificationen im Pathologischen hervorbringen müsse, als es anatomische und physiologische Unterschiede derjenigen Organe giebt, die davon ergriffen worden sind. Demnach ist auch die Entzündung, obgleich dem Wesen nach nur Eins, höchst verschieden nach Verschiedenheit des leidenden Organs oder Systems; und deshalb muss jede Nosographie, jede Beschreibung und Definition der Entzündung im Allgemeinen mehr oder weniger mangelhaft und für den Praktiker ungenügend ausfallen. Denn wie gross ist nicht der Unterschied in den Symptomen und dem Verlauf zwischen Nephritis und Encephalitis, zwischen Gastritis und Laryngitis, zwischen Pneumonie und Psoitis, zwischen Myositis, Neuritis, Hymenitis, Adenitis u. s. f.? Ich könnte daher in diesem der Praxis gewidmeten Werke vielleicht ebenso, wie der verdienstvolle *S. G. Vogel* in seinem Handbuch der praktisch. Arzneiwissenschaft. Th. 4., das Allgemeine der Entzündungen ganz mit Stillschweigen übergehen und gleich mit Beschreibung einer oder der andern speciellen Inflammation den Anfang machen, wenn ich nicht befürchtete, dadurch zu öftern Wiederholungen genöthigt zu werden, die gleich langweilig für den Autor wie für den Leser sind. Ausserdem leben wir leider in einer Zeit, wo eine neuere unheilbringende Schule, deren Einfluss auf einen grossen Theil deutscher und ausländischer Ärzte, besonders der jüngern, von Wichtigkeit geworden, allenthalben Entzündung wittert, und mit einer unglaublichen Consequenz vampyrartig den armen Kranken mit so vielen Aderlässen und Blutegeln zusetzt, dass diese nur selten an der Krankheit, dagegen häufig an der Haematomanie der Ärzte Todes verbleichen. Es ist unglaublich, wie unsinnig junge deutsche Ärzte hier mit der öfter wiederholten Application der Blutegel in grosser Zahl verfahren, nachdem manche einsichtsvolle französische Ärzte *Broussais* und sein System, was Deutschlands scharfsinnige Ärzte so gründlich widerlegt haben, längst als unvollkommen und unsinnig erkannten und am Krankenbette nach rationelleren Grundsätzen handelten. Aber dennoch ist in Frankreich, besonders in den Hospitälern, der Missbrauch der Blutegel noch immer an der Tagesordnung, weil man den Begriff der Entzündung zu weit ausdehnt, jede Reizung (Irritation) Phlegmasie nennt und sogar von transitorischen, oft nur einen Tag dauernden Entzündungen (Phlegmasies transitoires, éphémères!!!) redet, weil die Blindheit, womit jene Blutsauger geschlagen sind, so weit geht, dass weder ein graciler, zarter Körper, noch die sichtbarste Schwäche des Kranken, noch der leere Puls, die wahre Adynamie und die falsche, scheinbare Plethora mit dünnflüssigem, gleichsam gasartig ausgedehntem Blute etc., sie eines Andern belehren kann. Noch im Jahre 1829 wurden in dem Hospital Maternité mehrere zarte Wöchnerinnen, die an Febris puerperalis litten, auf solche Weise geopfert (vgl. *Tonellé* in Archiv. générales de Médecine T. XXIII. März und April). Im Maistücke dieses Journals S. 41 heisst es: „Les applications de sangsues se faisaient constamment sur le ventre, au nombre de quarante, quelquefois même soixante, et frequemment elles etaient répétées le soir et le lendemain, si l'amélioration n'etait pas évidente; il arrivait ain-

si très-souvent qu'on en employait plus de deux cents (!!!) chez la même malade (Kindbetterin) dans l'espace de trente-six ou quarante-huit heures." Trotz des so häufig schon am dritten Tage erfolgten Todes blieb man sich doch im Blutlassen consequent. Dem ruhigen erfahrnen deutschen Arzte schaudert die Haut beim Lesen solcher Krankengeschichten, wo der Blutwahnsinn noch täglich seine Opfer fordert. Solche und viele andere Bemerkungen gehören gerade in ein Handbuch für Praktiker, wo sie im Capitel über Entzündungen im Allgemeinen am besten Platz finden; sie sind von Wichtigkeit besonders für diejenigen Ärzte, die an Autoritäten kleben. Allen jenen Haematomaniacis will ich folgende Worte des erfahrnen *S. G. Vogel* (s. dess. Handbuch Th. 4. Vorrede S. 1), hervorgegangen aus treuer Naturbeobachtung am Krankenbette, ins Gedächtniss rufen: „Die Lehre von den innern Entzündungen und ihrer Behandlung ist unstreitig eine der wichtigsten in der ganzen Therapie. Es giebt wenige Krankheiten, wobei es so sehr auf eine prompte und zugleich treffende Beurtheilung und Behandlung ankommt, als diese. Je regsamer von der einen Seite in denselben die Thätigkeit der gereizten Natur ist, desto leichter erhalten ihre Wirkungen daher eine schneller oder später sehr gefährliche zweideutige Richtung, und desto mehr Aufmerksamkeit wird von Seiten des Arztes erfordert, das Übermass dieser Wirksamkeit zur rechten Zeit dergestalt zu mässigen, dass der heilsame Zweck, welcher oft so leicht durch etwas Zu Viel verfehlt wird, erfüllt werden möge. Ebenso bedenkliche und noch bedenklichere, obgleich nicht so auffallende Rollen spielen von der andern Seite die Entzündungen bei mangelnder Thätigkeit der Natur und geschwächter Reaction der festen Theile, zumal da sie oft so schleichend und unvermerkt die grössten Zerstörungen der Eingeweide vorbereiten. Ferner giebt es wenige Krankheiten, deren Einfluss auf andere, womit sie sich verbinden, so bedeutend und gefährlich ist, deren Verlauf, wenn er glücklich seyn soll, in so enge Grenzen eingeschlossen ist, und deren vollkommen günstiger Ausgang meistens so sehr von Augenblicken abhängt, als die Entzündungen. Dazu kommt, dass eine nachtheilige, zweckwidrige Wendung, die sie einmal genommen haben, in den meisten Fällen gar nicht oder doch nur unvollkommen wieder gut gemacht werden kann, und so oft den Grund von den schlimmsten und unheilbarsten Übeln enthält. Eine grosse Menge von zum Theil sehr traurigen Krankheiten sind unmittelbare Folgen von übersehenen, verkannten, versäumten acuten und chronischen Entzündungen. Das sind nicht blos Eiterungen, Ergiessungen der Lymphe, Verhärtungen, Anschwellungen etc.; wie viele und mancherlei unter fremden Larven täuschende, unheilbare Übel, von leichtern Beschwerden bis zu den heftigsten und tödtlichsten Krankheiten, kürzerer und längerer Dauer, entstehen nicht aus den vielfältigen Verwachsungen und Zusammenleimungen, wodurch entzündet gewesene Theile und Eingeweide mehr oder weniger aus ihrer natürlichen Lage verrückt, in ihren Functionen gestört und nicht selten in die unerwartetsten Verbindungen und Verwickelungen gebracht werden! Was für manche andere die Gesundheit und natürliche Verrichtung des Theils störende Veränderung wird nicht oft von einer Entzündung in demselben durch Verengerung, Verdickung, Verstopfung etc. hervorgebracht! — Die Wichtigkeit der Lehre von den Entzündungen wird noch vollends durch die Schwierigkeiten vermehrt, womit oft die diagnostische Erkenntniss dieser Krankheiten verbunden ist, und welche gewiss zuweilen nur von einer sehr scharfen und geübten Beurtheilung können überwunden werden. Ganz reine Entzündungen sind denn auch in den jetzigen Zeiten, wenigstens in den Gegenden, wo ich seit so vielen Jahren Kranke gesehen und behandelt habe, selten. Die meisten giebt es noch auf dem Lande und unter der arbeitenden Menschenclasse, die wenigsten unter den vornehmern Stadtbewohnern. Fast immer hängt Etwas daran, was entweder ihren ordentlichen Gang stört oder sie verdunkelt, oder die reine entzündungswidrige Methode unbedingt nicht zulässt; bald ist dies Nervenschwäche, bald erhöhte Reizbarkeit, bald irgend eine Schärfe rheumatischer, gichtischer,

erysipelatöser oder anderer Art, bald etwas Gastrisches, bald etwas Anderes." So weit *Vogel*. Wie wahr sein Ausspruch ist, dieses habe auch ich seit sechs Jahren, wo ich das Glück gehabt, mit diesem würdigen Veteran an einem Orte zu leben, täglich beobachtet; ich habe mir seine Worte tief eingeprägt und mich einer glücklichen Praxis zu erfreuen gehabt, obgleich ich im Durchschnitt des Jahres keine 200 Blutegel, die mancher andere Arzt binnen 24 Stunden verschwendet, angewandt habe. — Mit diesen einleitenden Bemerkungen gehe ich jetzt zu den Entzündungen im Allgemeinen und dann zu den speciellen Inflammationen über.

A. Von den Entzündungen im Allgemeinen. Die vorzüglichsten Symptome oder die Haupterscheinungen sind: 1) Veränderungen der Farbe des leidenden Theils. Alle schon normal röthlich aussehende Theile werden durch Entzündung röther. Diese Röthe hat verschiedene Nuancen, von der Scharlachfarbe bis zur dunklen Röthe; sie ist am stärksten in der Mitte des entzündeten Theils, entsteht theils durch die grössere Ausdehnung der normalen Blutgefässe, durch den Andrang des Blutes in die lymphatischen, serösen, absondernden Gefässe, theils durch Bildung neuer Vasa sanguifera und durch wirklich extravasirtes Blut. Häufig hat man Blutextravasation und Entzündung verwechselt, indem man fälschlich die Röthe für das wesentlichste Zeichen der Entzündung hielt, obgleich sie bei entzündeten Theilen, die im Normalzustande durchsichtig und farblos sind, gar nicht stattfindet, z. B. bei Inflammatio corneae. Zur Diagnose dient: *a*) Extravasat entsteht weit schneller als Entzündung, oft schon innerhalb einer Minute. *b*) Die entzündliche Röthe weicht dem äussern Drucke, die durch Extravasat entstandene aber nicht. *c*) Letztere ist schärfer begrenzt, dunkler, mehr ins Braune, Blaue, Schwarze spielend; sie geht, wie man bei jeder Contusion sehen kann, später bei der Zertheilung leicht ins Grünliche über, besonders an ihrer Grenze. *d*) Die durch Extravasat entstandene Missfarbe kann durch einen Einstich entfernt werden, indem eine Quantität Blut ausfliesst oder das Blutcoagulum herausgenommen wird; die Entzündungsröthe wird durch Einstiche höchstens etwas gemindert und bei genauer Untersuchung sieht man nur Blutwasser ausfliessen. Zur Unterscheidung der Congestion des Bluts, der durch die Senkung des Blutes nach den niedern Theilen entstandenen Todtenflecke und der wirklichen Entzündung häutiger Gebilde und anderer innerer Theile bei Sectionen dient Folgendes: *a*) die entzündliche Röthe ist stets heller als jede Röthe aus andern Ursachen; *b*) sie lässt sich weder abwaschen, noch verschwindet sie, wenn der Theil längere Zeit im Wasser liegt; *c*) ist wahre Entzündung an häutigen Gebilden, z. B. am Magen, an den Därmen, im Leben da gewesen, so erscheinen solche Häute, wenn man sie gegen das Tageslicht hält, marmorirt geröthet; sind die Häute aber dann von Farbe weiss, und bloss die Blutgefässe stark aufgetrieben und roth, wie injicirt, ohne dass die feinsten Verzweigungen hieran Antheil nehmen, so war keine wahre Entzündung vorhanden. Bei der Ecchymosis fehlt die Hitze am leidenden Theile während des Lebens gänzlich; der Theil fühlt sich kälter an, und bei der Congestion, die bald für sich bestehen, bald ein Symptom der Entzündung seyn kann, dauern im erstern Falle alle jene der Entzündung ähnliche Erscheinungen nicht so lange Zeit als bei wirklicher Entzündung. Die entzündliche Reizung ist ein Mittelzustand zwischen Congestion und Entzündung, eine nur der Zeit nach verschiedene Congestion. Dies dient zur Diagnose dieser jetzt so häufig verwechselten Zustände und für die Praxis so überaus wichtigen Bezeichnungen. 2) Schmerz im leidenden Theile. Wir finden ihn nicht überall; zuweilen ist nur erhöhte Empfindlichkeit da, bei unempfindlichen Theilen ist auch während der Entzündung wenig oder gar kein Schmerz, z. B. bei Corneitis. Der Schmerz bei Entzündungen erklärt sich theils durch die erhöhte Sensibilität des Theils, theils durch den heftigen Andrang des Blutes. Die Art des Schmerzes ist auch verschieden; bald ist er reissend, schiessend, brennend, bald klopfend, je nachdem es eine rheumatische, erysipelatöse oder eine solche Entzündung

ist, die leicht in Eiterung übergeht. Lässt im höchsten Grade der Entzündung der brennende, stechende Schmerz schnell nach, entsteht anhaltend und dauernd Kältegefühl, so tritt der Brand des Theils ein (s. Gangraena). 3) Geschwulst. Sie entsteht im entzündeten Theile theils durch die aufgetriebenen Gefässe, theils durch extravasirte Flüssigkeiten: Lymphe, Blutwasser etc., ins Zellgewebe, durch die Auflockerung und Übernährung des Theils. Diese Geschwulst ist bei verschiedenen Entzündungen höchst verschieden. Sie ist um so bedeutender, um so grösser, je schlaffer der Theil und je heftiger die Entzündung ist; auch die Elasticität der Geschwulst ist verschieden und hängt von der normalen Elasticität des entzündeten Theils ab. Die Straffheit des letztern wird auch bedingt durch die Beschaffenheit des Extravasats, so z. B. fühlt sich der Theil bei extravasirtem Faserstoff härter an als bei solcher wässeriger Lymphe, welches Zeichen selbst bei Wassersuchten nicht zu übersehen ist (s. Hydrops). 4) Vermehrte Wärme. Der entzündete Theil fühlt sich stets heisser an als der nicht entzündete, weil die Wärme darin stärker und rascher frei wird, auch wegen der raschern Production thermometrisch in demselben erhöhet ist. Zuweilen ist dieses aber nur wenig der Fall, obgleich das Gefühl der Wärme für den Kranken bedeutend stark ist. In diesem Falle ist die alienirte Sensibilität des Theils die Ursache jenes täuschenden Gefühls, das mit der sogenannten fliegenden Hitze im Gesicht hysterischer Weiber dem Wesen nach eins ist. 5) Cohäsionsveränderung. Sie findet bei jeder Entzündung mehr oder weniger statt. In der Regel wird der entzündete Theil zuerst weicher, späterhin aber oft härter, wie z. B. bei Entzündung des Knorpels, indem das aufgelockerte Parenchym der Theile mit gerinnbaren Stoffen angefüllt wurde. 6) Gestörte Function des Theils. Am häufigsten äussert sie sich als abnorme Secretion, Nutrition und zu starke Production des entzündeten Theiles; daher die Folgen: Hypersarcosis, Hyperostosis, Afterorganisationen, Balggeschwülste, Sarkome etc., als Ausgänge nicht gehörig zertheilter Entzündungen zu betrachten sind. Während der Entzündung sind die Absonderungen aller secernirenden Flächen und solcher Organe verändert und die Häute bekommen ein fremdartiges Ansehen; so sieht z. B. nach Peritonitis das Bauchfell sammtartig aus; die Exhalation ist verändert und vermehrt, so dass sie bald wie Eiter, wie Milch, wie Serum, Blut etc. aussieht. So secerniren die Nieren bei Nephritis blutigen Harn. Ist aber die Entzündung irgend eines secernirenden Organs sehr heftig, so hört alle Secretion auf. Beweise geben die trockne Augenentzündung, das erste Stadium des Katarrhs (Stockschnupfen), die anfangs oft ganz unterdrückte Urinsecretion bei Nephritis etc. 7) Zu jeder heftigen Entzündung gesellt sich Fieber. Letzteres ist bei innern Entzündungen oft allein der Massstab der grössern oder geringern Heftigkeit der Inflammation. Aber deswegen ist es doch sehr einseitig, wenn man alle Fieber von Entzündungen irgend eines Organs oder Systems abzuleiten sich berechtigt glaubt und, wie es gegenwärtig scheint, somit die Fieber aus der Reihe der selbstständigen Krankheiten verbannen will. Es lassen sich am Krankenbette zweierlei Zustände nachweisen, wenn wir anders die Natur unbefangen prüfen: *a*) Es ist die Entzündung das primäre Leiden und später gesellt sich Fieber als etwas Secundäres hinzu; hier ist das Fieber gewissermassen als die Ausdehnung der Entzündung über den ganzen Organismus zu betrachten. *b*) Das Fieber ist erst da und die Entzündung ist das secundäre Leiden. Hier ist die Inflammation als die Verstärkung des allgemeinen Fiebers in einem einzelnen stark getroffenen Organe zu betrachten, dessen Empfindlichkeit besonders hervorstechend ist. So beobachten wir häufig bei allgemeinem Fieber als secundäre Leiden: Encephalitis, Hepatitis, Gastritis, Phlegmone oculi etc. Zwischen Fieber und Entzündung herrscht allerdings manches Übereinstimmende und Gemeinschaftliche; aber der innere nächstursächliche Charakter beider ist dennoch verschieden. Sehr wahr sagt in dieser Hinsicht der scharfsinnige *Harless* (Prakt. System. d. spec. Nosologie. Erste Hälfte, Coblenz, 1824. S. 230):

„Weit entfernt jedoch wird und muss jeder unbefangene und ohne Brille die Natur beobachtende Arzt seyn, dieses blos theilweise und blos bedingungsweise Übereinstimmende und Gemeinschaftliche zwischen Fieber und Entzündung so weit ausdehnen zu wollen, wie es *A. F. Marcus* u. A. mit ihm thaten, wenn sie alle Fieber für Entzündungszustände, das Wesen beider für ein und dasselbe, nämlich Contraction in der Arterie, erklärten und keinen andern Unterschied zwischen Fieber und Entzündung gelten liessen, als dass das erstere vom Systeme, die andere vom Organe ausgehe; oder, wie es *Broussais* und seine Schule thun, wenn sie jedem wesentlichen Fieber eine Entzündung in irgend einem Eingeweide oder einer Hauptpartie, insbesondere im Darmcanal, als die ratio proxima unterlegen wollen; oder wie Ähnliches auch wol neuerlich von manchen deutschen Ärzten geschieht, die überall und in allen Fiebern Entzündung wittern, und in allen Fiebern das alleinige Heil von der antiphlogistischen Methode erwarten.“ Es giebt in der Natur selbstständige Fieber als idiopathische, dynamisch-materielle Zustände (s. Febris); dahin gehört die einfache Ephemera in ihrer reinen ungetrübten Form; und ist es denn nicht häufig der Fall, dass eine Krankheit sich vor ihrer vollen Ausbildung brechen, also auch ein Fieber durch günstige Natur- und Kunsthülfe geheilt werden kann, ohne dass jedesmal eine Localentzündung sich auszubilden braucht? In der Natur und im Leben giebt es nur Nuancen, Schattirungen, feine Übergänge der Tinten und des Colorits: so auch in den Krankheiten; der Arzt, der dies nicht fühlt, dem es an feiner Wahrnehmungsgabe fehlt, der allenthalben Gattungen, Arten und Unterarten der Krankheiten (nothwendige Verstandesabstractionen zum Behuf der Wissenschaft) sieht und diese mit kategorischem Imperativ seinen Jüngern wie der Natur aufzudringen sich erkühnt, der Arzt ist von Gott und seinem Heiligthum verlassen und vielleicht von der Nemesis nur als ein geheimer Lebenswürger erkoren. — Ein Hauptunterschied zwischen Fieber und Entzündung liegt darin, dass ersteres zu Anfange mehr als ein dynamisches, letztere mehr als ein materielles Leiden betrachtet werden kann, indem bei jeder Entzündung die Veränderungen in der Materie und der Mischung grösser und bedeutender sind als bei jedem einfachen Fieber. Alles in der Natur durchläuft die Perioden von Incrementum, Status und Decrementum; so ists mit dem Fieber, so mit der Entzündung der Fall. Wie leicht kann das Kind, das sensible Frauenzimmer schon durch psychische Einflüsse ein Fieber bekommen, das oft nach wenigen Stunden verschwindet; aber welcher Praktiker würde hier wol an eine innere Entzündung denken? Gewiss kein Deutscher, nur der Alles übertreibende Franzose ist fähig, es bis zur Absurdität zu treiben und Phlegmasies transitoires, éphémères, eine Contradictio in adjecto, anzunehmen und so gleichsam einen Fötus für einen ausgebildeten und erwachsenen Menschen zu halten. — Ausgänge der Entzündung. Sie sind nach der Natur des entzündeten Theils, nach dem Grade der Ausbildung und Heftigkeit der Entzündung, nach verschiedenen Nebenumständen, betreffend die zweckmässige, frühe, oder die unzweckmässige, vernachlässigte Behandlung derselben etc., verschieden. Wir zählen hieher folgende Ausgänge: 1) Zertheilung, ***Resolutio.*** Ist der günstigste Ausgang, ist gänzliche Rückkehr des entzündeten Theils zum Normalzustande, unmittelbar und ohne Dazwischenkunft einer neuen Krankheit, indem die Krankheitssymptome sämmtlich gelinder werden, und, ohne dass neue Krankheitserscheinungen auftreten, verschwinden. Dieser Ausgang ist zu hoffen, wenn die Entzündung sich nicht zu schnell und nicht zu einem übermässig hohen Grade entwickelte, wenn der Schmerz nicht sehr heftig, nicht klopfend ist, wenn das die Entzündung begleitende Fieber sich durch kritische Schweisse, durch Bodensatz im Urin entschied (*Chelius*). Wenn aber eine Entzündung, vorzüglich eine Inflammatio critica, z. B. Erysipelas, schnell verschwindet und gleichzeitig oder bald darauf, ohne dass die letztgenannten Krisen erfolgten, sich in andern Organen entwickelt; so ist dieses keine Zertheilung, sondern ein Verschwinden oder Zurücktreten der Entzündung vom primitiven Orte, um

an einem andern in Folge veränderter Vitalität, erhöhter Sensibilität und selbst des Consensus partium oder der Sympathie aufzutreten (s. Metaschematismus). 2) Die Ergiessung, Ausschwitzung, *Exsudatio.* Es ergiesst sich hier ins Zellgewebe, ins Parenchym der Organe oder in die Höhlen des Körpers eine grössere Menge seröser Flüssigkeiten als die Capillargefässe gewöhnlich aushauchen. Diese Fluida sind oft dünn, durchsichtig, oft consistent, bestehen mitunter aus Eiweissstoff, der sich coagulirt und bei gleichzeitig erhöhter Productionskraft Verwachsung (*Inflammatio adhaesiva*) und neue organische Gebilde und deren Gefässe zu Stande bringt. Ist das ins Zellgewebe ergossene Fluidum rein serös, so entsteht Oedema, Anasarca. Am häufigsten erfolgen nach nicht sehr heftigen Entzündungen seröser und mucöser Häute solche wenig consistente Exsudationen. Im kindlichen Alter bemerken wir vorzugsweise die Neigung zu Inflammatio adhaesiva und exsudativa, im Mannesalter gehen dagegen die Entzündungen leichter in Suppuration und im Greisenalter vorzugsweise leicht in Exulceration über. 3) Eiterung, *Suppuratio.* Sie entsteht, wenn bei einem hohen Grade der Entzündung diese zu heftig ist, um sich zertheilen zu können, aber doch noch zu gering bleibt, um in Brand überzugehen (s. Abscessus). An der Eiterbildung hat der Eiweissstoff des Blutes viel Antheil, und die Wandungen der Capillargefässe sind es, wodurch der Eiter selbst ausgeschieden wird (*Chelius*), der als eine wahre Secretion angesehen werden muss, die nichts Zerstörendes mit sich führt. Sammelt sich der Eiter im Zellgewebe an, so entsteht die sogenannte Eitergeschwulst (Abscessus). Jede heftige, schnell zu einem bedeutenden Grade gesteigerte Entzündung, wobei der Schmerz drückend und spannend, die Geschwulst bedeutend gross und gespannt und der leidende Theil von laxer Beschaffenheit und mit vielem Zellgewebe umgeben ist, geht leicht in Eiterung über, was z. B. beim Furunkel der Fall ist. Ohne vorhergegangene Entzündung kann sich nie wahrer Eiter bilden. In gesunden Körpern muss diese jedesmal unter den genannten bedeutenden Zufällen auftreten; aber in kranken Körpern, bei Kakochymie, Kachexie und Dyskrasie, wo die Lebensthätigkeit gering und die Plasticität des Blutes zu schwach ist, bildet sich auch schon nach geringen Graden von Entzündung Eiterung, weil jene Säftefehler eine Diathesis purulenta (*Walther*) begründen, wozu die Lymphgeschwülste einen Beleg geben (s. Abscessus lymphaticus). Über die nähern Zeichen der Eiterung, über die Verschiedenheit des Eiters nach Verschiedenheit des leidenden Theils, sowie über das Mangelhafte aller Eiterproben ist schon früher geredet worden (s. Abscessus). Dass sich übrigens der Eiter nach entfernten Theilen begeben und vom primitiven Sitze der Entzündung entfernt Eitergeschwülste, sogenannte Congestionsabscesse bilden könne, weiss jeder Wundarzt. 4) Verschwärung, *Exulceratio.* Dieser Ausgang erfolgt bei manchen Entzündungen bald unmittelbar, wenn z. B. der Kranke schlechte Säfte hat, an Dyskrasien: Scropheln, Syphilis, Scorbut, Arthritis incongrua etc., leidet, oder es folgt derselbe auf gutartige Eiterung, indem der Abscess unzweckmässig behandelt wurde. Die Exulceration unterscheidet sich von der gutartigen Eiterung dadurch, dass das Secret ein schlechter Eiter: Jauche, ist (s. Abscessus), welcher wirkliche Zerstörung, Zerätzung im leidenden Theile hervorbringt. 5) Verhärtung, *Induratio.* Jede auf Entzündung folgende Induration ist an sich etwas Gutartiges und hat nichts mit den krebshaften Verhärtungen gemein, kann aber in seltenen Fällen und unter ungünstigen Umständen in Krebs übergehen. Die Bedingungen, unter denen dieses stattfindet, sowie überhaupt der ganze Process der Induration, die Diagnose zwischen der gutartigen und bösartigen Verhärtung, und die Cur dieser, sind schon oben beschrieben worden (s. Induratio). 6) Brand, *Gangraena et Sphacelus.* Dieser schlimme Ausgang der Entzündung ist bei ungewöhnlich heftigen, sich schnell entwickelnden Entzündungen mit bedeutendem Allgemeinleiden am ersten zu befürchten; besonders bei zu heftiger Reaction des Gesammtorganismus, bei

jungen kräftigen Constitutionen und bei Versäumung früher, zweckmässiger, jene Reaction herunterstimmender Mittel, wodurch allein verhütet werden kann, dass die Entzündung des leidenden Theils nicht zu jener furchtbaren Höhe gelange, die den partiellen Tod zur Folge hat (s. Gangraena). Nicht selten ist auch der Arzt oder Wundarzt am Brande schuld, indem er zu spät und zu viel durch Blutlassen schwächte oder die freie Blutcirculation im leidenden Theile oder Organe auf mechanische Weise hemmte. Ursachen der Entzündung. Die grösste Anlage zu Entzündungen nach oben aufgestelltem Begriffe, d. h. zu ächten, wahren Entzündungen, giebt das kindliche und jugendliche Alter mit vorherrschender Productivität; denn schon der Process des Wachsthums und der Regeneration ist gewissermassen als ein entzündlicher zu betrachten, wenigstens ohne einen gewissen Grad von Diathesis inflammatoria nicht denkbar. Die tägliche Beobachtung bestätigt dieses hinlänglich. Man denke an die vielen acuten und chronischen Exantheme, an Bräune, Hydrocephalus acutus und an die übrigen entzündlichen Krankheiten des Kindes- und Jugendalters, man zähle sie einzeln auf, wie sie vom ersten bis zum zwanzigsten Lebensjahre dieses oder jenes Individuum ergriffen haben, man vergleiche damit die Zahl der Entzündungskrankheiten, die dasselbe Individuum vom zwanzigsten bis zum vierzigsten Lebensjahre befallen, und man wird finden, dass letztere Zahl von jener ersten um das Doppelte übertroffen wird. Ferner begünstigt Alles, was die Productionskraft und die Nutrition und Sanguification befördert: viel Bewegung in freier Luft, gute Nahrung, trockner Himmel etc., auch die Anlage zu Entzündungen, die daher bei starken productiven Constitutionen auch im mittlern, selbst im Greisenalter noch bemerkt wird. Sehr verschieden sind die gelegentlichen Ursachen der Entzündungen; denn sowol positive als negative Einflüsse, überhaupt Alles, was eine starke Differenz in der Erregung eines einzelnen Theiles, Organs, Systems im Vergleich zur Erregung der Nachbarschaft oder des Gesammtorganismus hervorruft, kann Entzündung zu Stande bringen. Der Nerveneinfluss und ihre Verstimmung ist auch hier, wie bei allen acuten Krankheiten, das Primäre; ohne ihn ist keine Nutrition, keine Assimilation, keine Sanguification, keine Vegetation, keine Production, kein Wachsthum, also auch keine Entzündung denkbar. Er erklärt auch den lebendigsten Process der Natur, den wir Entzündung nennen, ohne welchen keine Heilung von Wunden, keine Regeneration, keine Rhinoplastik möglich wäre; und wir brauchen in dieser Hinsicht weder mit den Iatrochemikern zu den sogenannten chemischen, noch mit den Iatromathematikern zu den sogenannten mechanischen Entzündungsreizen unsere Zuflucht zu nehmen. Die vorzüglichsten Gelegenheitsursachen sowol der äusserlichen als innerlichen Entzündungen sind kürzlich diese: 1) Mechanische Schädlichkeiten, Verletzungen durch Hieb, Stich, Schuss, Dehnung, Quetschung. Die Entzündung wird hier um so stärker, je grösser die Differenz ist, welche das mechanisch Verletzende theils absolut, theils relativ im Verhältniss zum leidenden Theile hervorbringt (s. Contusio, Vulnus). 2) Heftig einwirkende chemische Schädlichkeiten: die starken Mineralsäuren, die kaustischen Kalien, das Feuer (s. Combustio). 3) Vital-chemische Einflüsse, thierische Gifte, besonders die Contagia exanthematica: Blattern, Masern, Scharlach, acute Petechien. 4) Scharfer, schneller Wechsel der Temperatur, sowol der Zeit als dem Raume nach: Erkältung und Erhitzung des Körpers, ungleiche Erwärmung; indem diese Dinge primär die harmonische Nerventhätigkeit alieniren und darauf secundär das Gefässsystem abnorm erregen. 5) Örtliche sehr heftige Anstrengung irgend eines Theils oder Organs, z. B. der Augen, der Lungen, der Kehle, wodurch Ophthalmie, Pneumonie, Angina befördert werden können. 6) Jeder höhere Grad von Fieber. So kommt z. B. zu den meisten bedeutendern synochischen Fiebern leicht eine Localentzündung, die als eine Steigerung, als Verdoppelung des Allgemeinleidens betrachtet werden kann. Auch zu erethistischen Fiebern kommen oft Entzündungen, z. B. zur Febris puerperalis die Metritis, Peritonitis,

Encephalitis, Pneumonie; doch ist dieses nicht so häufig der Fall. Gesellen sich aber zu wahren adynamischen, zu den sogenannten nervösen, typhösen Fiebern Localaffectionen, so halte man diese nicht gleich für Inflammationen ächter Art; denn die schwächende antiphlogistische Methode stürzt solche Kranke nur schneller ins Grab; sie sind oft weiter nichts als Irritationen in Folge passiver Congestionen. 7) Die grösste und häufigste Gelegenheitsursache der Entzündungen ist die atmosphärische Luft. Obgleich wir die grossen Veränderungen, die im Luftmeere nach Jahreszeit, Klima, Witterung, Lage des Landes etc. vorgehen, sehr wenig kennen, so haben wir doch empirisch ihre Wirkungen in Hervorbringung acuter Krankheiten ziemlich genau kennen gelernt (s. Constitutio). Die verschiedenen epidemischen und miasmatischen Einflüsse, variabel nach Decennien, wie nach einzelnen Jahren, selbst nach Jahrhunderten, sind, wie die Geschichte der Seuchen hinlänglich beweist, auch als Gelegenheitsursache von Entzündungen aller Art anzuklagen, wobei es merkwürdig ist, dass zu einer Zeit mehr die Ophthalmien, zu einer andern die Anginen, die Pneumonien, die Parotitis, die Hodenentzündungen, selbst die Ileitis pustulosa Hufelandi, die Cholera, die Ruhren etc. häufiger vorkommen und dann nicht selten, besonders bei gewissen Exhalationen der Erdoberfläche, der Seeküsten etc., selbst epidemisch herrschen, ohne dass wir im Stande sind, den wahren Grund davon einzusehen. Bei solchen epidemisch herrschenden Entzündungen gehen vor der Ausbildung der Inflammation häufig schon Fieberzustände vorher, welche auf jene Nervenverstimmung, die sich als das Primäre bei allen Fiebern und Entzündungen nachweisen lässt, erst folgten. Wenn manche englische Ärzte Opium oder andere Narcotica verordnen, um so die Nerven gegen die Entzündung abzustumpfen und die Reizempfänglichkeit derselben zu mindern, so liegt darin etwas Wahres. Dass eine heftige Erkältung in schlechtem Wetter Fieber und Entzündung erregen kann, ist bekannt; dass wir aber, was jeder Laie weiss, Fieber und Entzündungen durch Mittel verhüten können, die, wenn das Übel da ist, offenbar als schädlich angesehen werden müssen, daran denken wir Ärzte wenig. Bei plötzlichen Wetterveränderungen, besonders an Seeküsten, in feuchten, nebligen Tagen können wir uns vor acuten Krankheiten am besten durch Tabakrauchen, durch mässigen Genuss von Wein und Branntwein, und bei den ersten Vorboten durch ein erhitzendes Schwitzmittel, durch eine Dosis Pulv. Doweri präserviren. Ist das Wetter aber hell und trocken, wehet anhaltend der Ostwind, alsdann präservirt nach meinen zahlreichen Erfahrungen bei den ersten Prodromis nichts besser als fleissiges Wassertrinken, stündlich 2—3 Gläser. Ich selbst habe mich seit sechs Jahren, wo ich hier in ein höchst ungewohntes, sehr veränderliches Klima gekommen, und mich jeder Art der Witterung auszusetzen genöthigt bin, durch jene Präservative stets gesund erhalten und so jede acute Krankheit gleichsam im Keime erstickt, selbst wenn die Vorboten einer solchen schon bedeutend waren. Eintheilung der Entzündungen. Da es eine grosse Wahrheit ist, dass sich die lebende Natur nicht in Fachwerk einschachteln lässt, so sieht man auch leicht ein, was und wieviel von allen Eintheilungen, von den Zersplitterungen der Krankheiten in Genera, Species etc. zu halten sey. Wenn wir einerseits wissen, dass ein solches Eintheilen und Subsumiren behufs der Wissenschaft und zum leichten Erlernen durchaus nothwendig ist, so müssen wir andererseits es doch sehr beklagen, dass so manche Praktiker sich überreden, die Sache verhielte sich auch gerade so und nicht anders in der Wirklichkeit und am Krankenbette, und sich so nicht allein schrecklich täuschen, sondern auch nach ihren einmal angenommenen falschen Prämissen consequent ein Curverfahren befolgen, das ihnen, wie ihren Kranken, gleichen Nachtheil bringt. Dieser Satz passt ganz vorzüglich auf die Regimentskrankheit, die wir Entzündung nennen; bei keiner thut es mehr Noth, stets genau zu berücksichtigen, was die Wissenschaft der Medicin versuchte und was die Kunst vermochte, was für jene und wieder für diese geschah, als bei ihr. Ohne Wissenschaft kann keine Kunst blühen; so ists

auch in der Heilkunde der Fall; jeder Versuch, die Wissenschaft auf einen höhern Standpunkt zu führen und der Vollendung näher zu bringen, bleibt immer höchst schätzenswerth; denn er muss über kurz oder lang, auf diese oder jene Weise, durch Aufdeckung einzelner Wahrheiten, durch Vertilgung verjährter Vorurtheile, durch das grelle Hervorheben des Paradoxen, des Bizarren, der medicinischen, poetischen und phantastischen Träumereien etc., der Kunst und dem ärztlichen Handeln irgend eine Ausbeute liefern. Aber der Arzt am Krankenbette muss jene Versuche nur mit der gehörigen Skepsis studiren und nicht blind glauben oder gar wörtlich nachbeten; denn nur höchst sparsam finden sich die Goldkörner in dem labyrinthischen Stollen der medicinischen Schulweisheit, und das meiste Metall besteht nicht die nöthige Feuerprobe an dem Bette unserer Kranken. — Über die nächste Ursache und das Wesen der Entzündung schweige ich aus triftigen Gründen. Die Ansichten darüber sind eben so verschieden, wie die zahlreichen medicinischen Systeme, die der Scharfsinn seit drittehalbtausend Jahren zu Tage gefördert hat, worüber besonders *van den Bosch*, *G. Wedekind*, *J. Hunter*, *J. Meyer*, *Dzondi*, *Harless*, *Gruithuisen*, *J. Thomson*, *Boerhaave*, *Cullen*, *Richter*, *J. Brown*, *Röschlaub*, *Marcus*, *Reil*, *Himly*, *Bartels*, *Troxler* u. A. nachzulesen sind; denn es gab und giebt Tausende von Praktikern, welche jene Ansichten nicht kennen oder nie gekannt haben, und dennoch ihre an Entzündungen leidenden Kranken zweckmässig zu behandeln verstanden und noch verstehen. Was aber die Eintheilung unserer Krankheit betrifft, so darf diese nicht ganz übergangen werden, da aus ihr die Regulative fürs Handeln genommen werden sollen. Hier kommt man aber, will man der Scylla ausweichen, in die Charybdis! — Um die Sprachverwirrung zu vermeiden, um sie nicht durch neugeschaffene Worte zu vergrössern, soll man dem alten Sprachgebrauche treu bleiben. Demnach giebt es eine ächte, wahre, und eine unächte, falsche Entzündung, Phlogosis und Pseudophlogosis, eine höchst unlogische Eintheilung, die der Wissenschaft keine Ehre macht, die aber der Praktiker, will er sich keiner Missgriffe am Krankenbette schuldig machen, so lange festhalten muss, bis das Wahre vom Falschen strenger durch Wort und That geschieden ist, wie dieses schon der scharfsinnige *Harless* (Spec. Nosologie. 1ste Hälfte, 1824. S. 246) so richtig bezeichnet, der für die falsche Entzündung die etwas langen Namen ***Phleboplerosis pseudophlogistica*** seu ***Haemateclysis angioasthenica*** vorschlägt, die aber wenig Beifall gefunden haben. Wir statuiren demnach 1) Active, sthenische, arterielle, synochische, ächte Entzündungen. Hier ist ein Übermass von Irritabilitätserregung, von contractiver und propulsiver Energie der Bewegung in dem irritablen und contractionsfähigen Theile der Blutgefässe des leidenden Orts, im arteriellen, und im Anfange auch in dem aus den Arterien hervorgehenden, ihm zugehörigen Theile des Capillargefässsystems (*Harless*). Symptome sind: Gespannte, elastische, stark klopfende Geschwulst, starke, nicht dunkelblaue, sondern helle Röthe, starke, thermometrisch wahrnehmbare Hitze, kein beissender, brennender, juckender, mehr ein drückender, spannender, mit dem Pulse Tact haltender, pochender Schmerz, der oft sehr deutliche Remissionen macht und des Abends und zur Nachtzeit am stärksten ist. Das hinzukommende Fieber ist seinem Charakter nach eine Synocha (s. Febris inflammatoria). Im Verlauf der Entzündung bilden sich leicht Adhäsionen, Exsudationen oder gutartige Eiterung; im höchsten Grade geht das Übel am leichtesten in Brand über. Ist der entzündete Theil ein Absonderungsorgan, so ist während des Übels die Absonderung gemindert, im höchsten Grade selbst ganz unterdrückt. Der Verlauf der Krankheit ist rasch, so dass oft schon binnen 3—5 Tagen entweder Zertheilung oder Eiterung oder Gangrän eintritt. Begünstigt wird diese ächte, wahre Entzündung (Phlegmone vera) durch die Diathesis inflammatoria: robuste Leibesconstitution, mittleres Alter, thätige Lebensart, durch thierische Contagien, durch Alles, was Febris inflammatoria, Febr. synochica sanguinea erregt; sie entsteht am leichtesten in solchen Organen, die vorherrschend irritabel sind,

als die Lungen, das Herz, die Arterien, die Gefässhäute. 2) Passive, asthenische, venöse, typhöse, unächte Entzündungen (Pseudophlogoses). Sie sind durchaus keine wahren Entzündungen, sondern andere Localaffectionen, welche den Schein von Entzündung an sich tragen, aus dem Capitel der Entzündungen eigentlich ganz verbannt und mit einer andern Benennung bezeichnet werden müssten. Denn sie sind ihrem dynamischen und chemischen Charakter nach von jeder wahren Entzündung wesentlich verschieden. „Diese Verschiedenheit der passiven Entzündung", sagt *Harless* a. a. O. S. 245, „bei aller äusserlichen, den blossen Empiriker so leicht täuschenden Ähnlichkeit mit der activen, besteht dynamisch darin, dass in jener bei einer mehr oder minder vermehrten Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Gefässe, des Parenchyms und der Nerven des leidenden Theils, die jedoch nur in den ersten Zeiträumen solcher Entzündung vorhanden ist, eine sehr geschwächte Arterienkraft und überhaupt eine unverhältnissmässig verminderte Energie der Reaction und Fortbewegung in den Arterien und in den Capillargefässen, aber dann im nothwendig entsprechenden Grade auch eine grosse Schwächung der Bewegkraft in den Venen des leidenden Orts stattfindet. Daher ist die Blutcongestion in diesen Entzündungen mehr nur eine passive, weil die im Verhältniss zu den Arterien nun noch mehr geschwächten, torpider werdenden Venenzweige die Blutmenge, die sie in der ersten, noch mit grösserer Arterienreizung verbundenen Periode aufnehmen mussten, nicht oder nur sehr langsam und unvollkommen fortbewegen können. Sie ist viel eigentlicher eine atonische Stockung (Stasis), welche bei zunehmender Torpidität der Venen und des zu diesen gehörigen Antheils der Capillar- und serösen Gefässe durch Austretung und Infiltration in die zellige Zwischensubstanz der Häute und des Parenchyms der Eingeweide im vollsten Grade zu Dem werden kann, was *Boerhaave* Error loci genannt hat. Und aus diesem eigenen Verhältnisse des Sitzes dieser Entzündung, wenn auch mehr nur in ihrem nächsten Product, heisst sie vorzugsweise eine venöse. Der Ausdruck Entzündung kommt dieser Krankheit, die auf ihrer Höhe in der That den schneidendsten Gegensatz zur wahren Entzündung darbietet, unzweifelhaft nicht zu." Die diagnostischen Zeichen dieses Leidens, das die Alten auch Inflammatio maligna nannten, unterscheiden dasselbe hinlänglich von der wahren Entzündung; sie sind folgende: Ein höherer Grad von Schmerz und Empfindlichkeit im leidenden Theile, der auf erhöhter Sensibilität beruhet. Dieser Schmerz ist heftig brennend und viel bedeutender, als man nach Massgabe der oft nur geringen Röthe und wenig gespannten Geschwulst glauben sollte; er ist sehr variabel, ist stechend, schiessend, reissend, nicht so periodisch, rythmisch in seinen Exacerbationen, die mehr in die Morgenzeit fallen. Die Geschwulst ist gewöhnlich gross, aber wenig elastisch, weniger hart und gespannt, auch nicht so scharf begrenzt, als bei der ächten Inflammation. Sehr oft ergiesst sie sich über grosse Flächen und verläuft sehr allmälig, oft selbst an ihren Grenzen in eine ödematöse Geschwulst. Die Röthe ist dunkler, saturirter, venös; der leidende Theil sieht mitunter blauroth, marmorirt aus und man erblickt deutlich aufgetriebene venöse Gefässe, Varicositäten an demselben. Ist der entzündete Theil ein Absonderungsorgan, so ist die Absonderung qualitativ verändert und der Quantität nach verstärkt, gewöhnlich ist das Secret dünner, wässeriger, roher, viel Eiweissstoff enthaltend und daher schleimig. Ist Fieber vorhanden, so hat dieses anfangs meist den Charakter der Febris nervosa erethistica, später oft den der wahren adynamisch-nervösen, typhösen Fieber. Der Verlauf des Übels ist dieser: Keine Neigung zu Inflammatio adhaesiva, mehr zu serösen, schleimigen, blutähnlichen Exsudationen, kein Ausgang in ächte Eiterung, sondern in Exulceration mit schlechtem Eiter (Jauche), grosse Neigung zu chronischem Verlauf, keine schnelle Heilung, keine baldige Zertheilung, meist immer etwas Verschwärung, keine deutlichen Krisen durch Urin und Schweiss, zuweilen schneller Übergang in Gangränescenz. Begünstigt wird dieser Krankheitszustand vorzugsweise durch Kachexien und Dyskrasien aller

Art, durch sensible, reizbare, nervöse Constitution, durch schwächlichen Körper mit ungesunden, durch Scropheln, Arthritis, Syphilis, durch Trunksucht und Ausschweifungen in Venere verdorbenen Säften. Auch eine schlechte Behandlung der wahren Entzündung, sowol die zu sehr schwächende als die unzeitig reizende, befördert dieses Leiden, das ausserdem am häufigsten an sensiblen Organen, an den Organen der Sinne, bei Torpor nervosus als sogenannte Inflammatio nervosa, bei vorzugsweisen Leiden des Gehirns und Rückenmarks als sogenannte Inflammatio typhosa, bei putriden Fiebern als Inflammatio maligna vorkommt. Die katarrhalischen, rheumatischen, arthritischen, rosenartigen, metastatischen Entzündungen (Inflammatio tunicae mucosae, cellulosae subcutaneae, aponeurosium, bursarum mucosarum vaginalium, vasorum capillarium cutis etc.) haben die grösste Neigung zu dieser sogenannten Pseudophlogose. 3) Ausserdem theilt man die Entzündungen in gutartige und bösartige, *Inflammationes benignae* et *malignae*. Da dies aber von zahlreichen Nebenumständen und selbst von der Behandlung abhängt, so hat diese Eintheilung im Allgemeinen wenig Werth. 4) Wichtiger ist die Eintheilung in äussere, chirurgische, und innere, medicinische Entzündungen, *Inflammationes externae*, *chirurgicae*, et *internae*, *medicinales*, deren Erklärung schon im Beiworte enthalten ist. 5) Noch wichtiger für die Praxis ist die Annahme von acuten und chronischen Entzündungen, *Inflammationes acutae* et *chronicae*. Wenn bei erstern ein reges Naturbestreben zur Reconstruction stattfindet und der Verlauf rasch und mit deutlichen Krisen in wenig Tagen vor sich geht, so ist bei letztern dieses gar nicht der Fall. Vielmehr geht der Process des Krankseyns immer weiter fort und er kann Wochen, selbst Monate, Jahre dauern. Durch diesen chronischen Verlauf werden diese Entzündungen oft gefährlicher als die acuten Inflammationen. Es bilden sich Adhäsionen, Exsudationen, Afterorganisationen, die Theile werden übernährt, leiden leicht an secundären acuten Entzündungen, bekommen oft eine ungeheure Grösse, werden durch Druck nachtheilig, und war der entzündete Theil ein parenchymatöses Eingeweide, so gehen oft die grössten Veränderungen in seinem Baue vor, die Function desselben wird zerstört oder ganz aufgehoben, worauf zahlreiche Folgekrankheiten, die häufig das Leben gefährden, entstehen. Zuweilen müssen wir bei solchen chronischen Entzündungen und Afterorganisationen bedeutende Processe: Eiterung, selbst Brand, hervorrufen, um sie zu heilen, vorausgesetzt dass der leidende Theil ein äusserer und kein edles Organ ist (s. Induratio). *Hunter* unterscheidet *Inflammatio adhaesiva, suppurativa* und *exulcerativa*, je nachdem sich aus der Eigenthümlichkeit des Übels der Ausgang in Adhäsion, Eiterung oder Verschwärung bestimmen lässt. Abgesehen davon, dass der Verlauf eines Übels nicht als Eintheilungsgrund von Arten eines oder des andern Leidens gelten kann, so hat dennoch *Hunter* sich durch die Aufmerksamkeit, die er der Inflammatio adhaesiva gewidmet, ein grosses Verdienst erworben. Man könnte indessen, gestützt auf *Hunter's* Annahme, ebenso gut eine Inflammatio resoluta, indurata und gangraenosa statuiren; doch ist dieses unpassend und die alte Ansicht richtiger, wo wir von Induration, Suppuration, Exulceration, Gangraena etc. mit gleichzeitigem Daseyn einer primären und secundären Entzündung reden. Ebenso unpassend und verwirrend ists, wenn *Gendrin* in seinem übrigens höchst schätzbaren Werke (Anatom. Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen. A. d. Franz. von *Radius*. 2 Thle. Leipz. 1828—29.) von phagedänischen, brandigen und andern Entzündungen redet, wo der Praktiker weit bezeichnender das Leiden Exulceration, Gangrän etc. nennt. Auch hätten *Hunter* und *Gendrin*, um consequent zu seyn, ausser der adhäsiven noch eine exsudative Entzündung aufstellen müssen; denn wir finden oft Exsudationen seröser und milchähnlicher Flüssigkeiten ohne Adhäsionen, z. B. in manchen Fällen von Peritonitis puerperalis, und in andern Fällen beide Ausgänge: Adhäsion und Exsudation, gleichzeitig da. 6) Eine unpassende und unlogische Eintheilung ist die in *Inflammatio manifesta* und *occulta*. Eine verborgene, nicht er-

kannte Entzündung kann wol in der Leiche entdeckt werden, wenn wir uns auch wol hüten, jeden rothen oder blauen Fleck so zu nennen, indem dieser oft erst nach dem Tode entstand. Aber für den Praktiker kann es keine solche Entzündung geben, sie ist für ihn ein Unding; denn woran soll er sie erkennen? Und hat er sie erkannt, so hört sie für ihn auf, eine occulta zu seyn. Manche identificiren diese sogenannte Entzündung mit der Inflammatio chronica oder nennen diese gar eine Inflammatio larvata, was nur zu Verwirrung und Missgriffen führen kann. 7) *C. Himly*, der mit eiserner Consequenz in seinem medicinischen Systeme der Naturphilosophie treu bleibt, nimmt, da Alles einmal seine drei Dimensionen haben soll, ausser der synochischen und typhösen auch eine paralytische Entzündung an, die er bald als das Extrem des synochischen, bald als das des typhösen Zustandes ansieht. Sie ist weiter nichts als ein neuer Terminus technicus und dasselbe, was wir Gangränescenz, d. i. Übergang der Entzündung zur Gangrän, nennen (s. Gangraena). 8) *Harless* redet (a. a. O. S. 249) auch von einer unvollkommenen oder Halbentzündung (*Subinflammatio s. Paraphlogosis*); „diese findet", sagt er, „zwar auch in ächten Phlegmasien insoweit statt, als solche auf dem Wege zu ihrer völligen Ausbildung und Höhe entweder durch Natur- oder Kunsthülfe, oder durch zufällige äussere Einflüsse aufgehalten und unterdrückt, durch schnelle Zertheilung geheilt, oder aber durch andere, an sich ungünstige, aber der sthenischen Fortbildung der Entzündung entgegenwirkende Einflüsse in eine mehr passive, chronisch-asthenische umgewandelt werden kann. Sie muss dann theils und hauptsächlich aus den sie begleitenden allgemeinen Symptomen und aus der Constitution des Individuums, theils aus dem Sitz der Entzündung, theils aus den erzeugenden Ursachen beurtheilt werden, ob und inwieweit sie wirklich sthenisch-arterieller Art ist. Weit häufiger und mannigfaltiger in ihren Erscheinungen und Zusammensetzungen, aber oft auch dunkler und schwieriger für die Diagnose, kommen die Subinflammationen in der Gattung der passiven oder der pseudophlogistischen Phlebopleroson vor, und bilden da nach Beschaffenheit des Orts und gewisser innerer oder äusserer Ursachen eine Menge Mittelzustände, von der simplen asthenisch-passiven Congestion an, mit einiger Hyperästhesie des Theils im Anfange, bis zu dem furchtbaren Grade des Sphacelus spontaneus senilis, nosocomialis etc., oder des Anthrax et Carbunculus pestilentialis, putridus, beinahe ohne alle sonstigen deutlichen Merkmale von Entzündung." Die Älteren unterschieden gelinde und heftige Entzündung (Phlogosis, Phlegmone et Phlegmasia), um dadurch den Grad und die Heftigkeit der Inflammation anzudeuten. Sowie nun jede Krankheit bei dem einen Kranken heftiger, bei dem andern gelinder verlaufen kann, so ists auch mit der Entzündung. Wo sie primär und heftig auftritt, wo sie ein idiopathisches Leiden ausmacht, da nennt der Praktiker sie vorzugsweise Entzündung; wo sie noch nicht zur Ausbildung gekommen und wegen geringer Veranlassungen oder wegen Mangels an kräftiger Irritabilität des leidenden Theils höchst gering ist, da können wir mit den Worten: entzündliche Reizung, entzündlicher Erethismus, *Congestio erethistica* auskommen. Aber es ist praktisch unpassend, jeden zufälligen secundären oder primären, höchst rasch verschwindenden Krankheitszustand mit entzündlichen Zufällen unter den Cardinalbegriff Entzündung bringen zu wollen. Da ists weit besser, das Übel Anthrax, Gangraena senilis (die ohnehin ohne alle Entzündung entstehen kann) Cancer, Fungus medullaris etc. zu benennen, mag etwas Entzündliches gleichzeitig daneben stattfinden oder nicht. Jede Krankheit hat, wie wir Alle wissen, Incrementum, Status und Decrementum, und sie kann oft, ohne die Akme zu erreichen, geheilt werden. Wollten wir aber jeden einzelnen Zeitabschnitt irgend eines Leidens, jede Zu- oder Abnahme nach Tagen und Stunden, mit besonderen Namen stempeln, so würde das Benennen ins Unendliche gehen, und doch hätten wir davon nicht den geringsten wahrhaften Gewinn. Statuiren wir eine Halbentzündung, so haben wir dasselbe Recht, eine Viertel-, Achtel-, Sechzehntel-, Zwei und dreis-

sigstel- etc. Entzündung, ein Viertel-, Achtel-, Sechzehntel- etc. Fieber anzunehmen. Es ist wahrlich an der Zeit, den vagen Begriff von Inflammation, der so vieles Unheil angerichtet, einzuschränken, ihm engere Grenzen zu stecken, die ächte wahre Entzündung besser zu beherzigen und alles symptomatisch Entzündliche, alles Falsche, Halbwahre, Pseudophlogistische, wogegen wir leider zeither auch so gern unsere beliebten Blutegel gebrauchten, seiner wahren Bedeutung nach zu würdigen. Es giebt zahlreiche Krankheitszustände, die weder von Entzündungen herrühren, noch durch sie unterhalten werden, und wenn sich auch bei ihnen als Symptom zufällig etwas Entzündliches äussert, so ists und bleibts doch nur ein Symptom, und wir verfahren höchst einseitig, wollen wir nur dieses Symptom, und nicht das Grundübel beseitigen. Was hilfts, an den durch einen hineingestossenen Splitter entzündeten Arm Blutegel zu setzen, wenn wir den Splitter darin stecken lassen oder uns die Mühe nicht geben, ihn aufzusuchen und zu entfernen? Aus diesem Grunde ist auch 9) die Eintheilung in idiopathische und symptomatische Entzündungen so wichtig. Die Diagnose beider ist in der Praxis und bei fieberhaften Krankheiten gar nicht leicht, da bei letztern der erste Reiz oft entfernter liegt. Zum Glück ist dies aber nicht so nachtheilig. Der wahre Praktiker kann dennoch seinem Kranken helfen. Die Heftigkeit oder Nichtheftigkeit der Zufälle und des etwa gleichzeitigen Fiebers ist hier der Massstab des Handelns. Wo ein starkes, ächt inflammatorisches Fieber zugegen ist, da behandeln wir den Kranken mit Aderlassen, Nitrum, Tart. vitriolatus und Antiphlogisticis anderer Art, gleichviel, ob eine bedeutende Localaffection da ist oder nicht. Ist das Fieber aber gelind, mehr erethistisch oder gar nervös, so stellen wir unser actives Verfahren ein, behandeln den Kranken mit sanften, gelinden Mitteln und erwarten ruhig den Erfolg. Wir schwächen ihn ohne Noth weder durch Blutegel, noch durch Aderlässe oder Nitrum, noch durch reizende, stimulirende Dinge, da diese nur späterhin die Kräfte um so eher aufreiben, und wir werden bei dieser exspectativen Cur, mag immerhin die Ileo-Coecalgegend oder ein anderer Theil etwas mit afficirt worden seyn, weit glücklicher fahren als jene die Autokratie der Natur so gänzlich vergessenden Ärzte. Ein Mehreres über diesen Gegenstand wird bei den Entzündungen insbesondere vorkommen. 10) *Sam. Cooper* (Handb. d. Chirurgie. A. d. Engl. von *Froriep*. 1820. Bd. 2.) unterscheidet, besonders in chirurgischer Hinsicht, eine gesunde und eine ungesunde Entzündung, und sagt: „Von der ersten kann es nur eine Art geben, von der zweiten eine unendliche Anzahl von Arten, je nach den Eigenheiten verschiedener Constitutionen und der Beschaffenheit zahlloser Krankheiten.“ Diese Eintheilung klingt paradox; denn jede wirkliche Entzündung ist, wollen wir Erethismus und Congestion damit nicht confundiren, wollen wir uns die Entzündung als etwas Ausgebildetes denken, etwas Pathologisches, das um so bedeutender werden muss, je ungesunder schon vorher das Individuum war, welches davon befallen wurde. Daher versteht *S. Cooper* unter der ungesunden Entzündung eigentlich eine passive, eine sogenannte Pseudophlogose, die bei kachektischen, dyskrasischen Subjecten am häufigsten vorzukommen pflegt. *J. F. Lobstein* nennt in seinem Traité d'anatomie pathologique. Paris, 1829. Tom. I. chap. 3. die Entzündung nur einen Fluss (*Fluxion*), der den höchsten Grad der Intensität erlangt hat. Er nimmt vier Grade von Entzündung an: *Phlogose*, *Epiphlogose*, *Metaphlogose* und *Hyperphlogose*, je nachdem die Häute mehr oder weniger vom Blute injicirt erscheinen. 11) Endlich theilt man die Entzündungen noch in kritische; metastatische; specifische: katarrhalische, erysipelatöse, rheumatische, arthritische, syphilitische, scorbutische, scrophulöse etc.; ferner in epidemische, sporadische etc., deren Bedeutung für die Praxis gar nicht unwichtig, ihre Erklärung aber schon im Beiworte enthalten ist. Prognose der Entzündungen. Sie ist ebenso verschieden als die der Fieber und als diejenigen Zustände verschieden sind, die man einmal unter Entzündung

subsumirt hat. Im Allgemeinen gelten hier nach der Erfahrung folgende Grundsätze: 1) Die Prognose richtet sich nach dem Grade der Abnormität des entzündeten Theils selbst, ob noch Zertheilung möglich, oder ob Eiterung, Verhärtung, Verschwärung, oder gar Gangrän zu fürchten ist. Auch hängt dieses vom Grade und der Art der Entzündung, sowie von der Behandlung und von mannigfaltigen günstigen oder ungünstigen Nebenumständen ab; ob frühe und zweckmässige Hülfe stattfand, ob der leidende Theil geschont werden kann, oder nicht u. s. f. 2) Höchst wichtig ist hinsichtlich der Prognose der Einfluss, den der entzündete Theil auf den Gesammtorganismus ausübt. Je edler und wichtiger das leidende Organ ist, desto gefährlicher ist die Entzündung, desto schlimmer sind die Ausgänge, desto nöthiger ist schnelle und kräftige Hülfe. Übrigens ist jede ächte, wahre Entzündung bei früher zweckmässiger Behandlung leichter zu bekämpfen als die sogenannte Pseudophlogose, sowie denn auch im Allgemeinen diejenigen Theile, die eine kräftige Blutcirculation besitzen und dem Herzen näher liegen, eben weil hier ächte Entzündungen am häufigsten vorkommen, bei entzündlichen Leiden eine günstigere Prognose geben als diejenigen Theile, welche vom Centralpunkte des Kreislaufs entfernt liegen. „Wenn letztere entzündet sind", sagt *Hunter*, „so gebrauchen sie längere Zeit zur Genesung, und der Umstand, dass sie abhängige Theile sind (z. B. die Füsse), wodurch sich die Rückkehr des Bluts durch die Venen verzögert, muss auch den Übergang solcher Theile zu irgend einem Genesungsprocess verlängern." Dagegen lehrt die Erfahrung, dass sowol die äusserlichen als innerlichen Entzündungen an oder in der Brust am schnellsten geheilt werden können. 3) Entzündungen in sehr zusammengesetzt organisirten und gefässreichen Theilen verlaufen schneller und bei guter Behandlung günstiger, als in Theilen von einfach organisirter, wenig gefässreicher Textur. Daher ist im Allgemeinen bei den Inflammationen der Haut, der Muskeln, der Zellsubstanz etc., die Prognose günstiger, als bei den Entzündungen der Knochen, Sehnen, Flechsen, Ligamente, die einen niedern Grad von Lebenskraft besitzen, wo der homogene Process ächter Entzündungen nicht im nöthigen Grade stattfindet, und welche, widernatürlich angeregt, nicht selten in Brand übergehen (*Hunter*). 4) „Alle neu gebildeten Theile", sagt *S. Cooper*, „welche nicht ursprünglich zu dem eigentlichen Gebilde des Körpers gehören: Excrescenzen, Balggeschwülste, Steatome, Sarkome, Fungus haematodes, medullaris etc., können den Angriff einer Entzündung nicht lange und in keinem hohen Grade aushalten. Die Vitalkräfte solcher Theile sind schwach, und wenn sie durch das Erscheinen einer Entzündung gereizt werden, so werden die neuen Substanzen entweder durch die Lymphgefässe aufgesogen, oder sie gehen noch öfter in Brand über. Diese Bemerkung gilt auch denen Substanzen, die zum Ersatz einer ursprünglichen Materie des Körpers gebildet worden sind, z. B. den Granulationen und dem Callus. Die Kenntniss dieser Thatsache führt uns zu einen rationellen Heilgrundsatze bei der Behandlung verschiedener chirurgischer Krankheiten. Wird uns nicht dadurch die Ursache klar, warum sehr grosse Kröpfe zuweilen durch die Anwendung von Urin, Salzwasser und ähnlichen Dingen, die gegenwärtig bei den Laien in grossem Rufe sind, zertheilt werden? Wie viele Warzen, deren Entstehung man einer venerischen Ursache zugeschrieben hat, sind nicht durch eine Quecksilbercur verkleinert und zertheilt worden! Es ist der Reiz dieses Metalls aufs ganze System, der die Zerstörung dieser wuchernden Substanzen vollbringt, nicht die antivenerische Eigenschaft desselben. Örtliche Reizmittel würden denselben Dienst, und zwar nicht nur schneller, sondern auch ohne Angriff auf die allgemeine Gesundheit leisten." 5) Unter gleichen Umständen verlaufen Entzündungen bei robusten Constitutionen günstiger als bei schwachen, da bei letztern die Zertheilung nicht so leicht erfolgt, dagegen der Ausgang in Exsudation, Induration und Exulceration häufiger ist. 6) Die äussere Oberfläche des Körpers hat grössere Neigung zu ächter Entzündung als die innern Flächen und Theile desselben; nur solche Theile, welche

dem Andrange der atmosphärischen Luft ausgesetzt sind: Mundhöhle, Kehlkopf, Bronchien und Lungen, machen hiervon eine Ausnahme. Alle Entzündungen solcher der Luft exponirten Theile sind zu den ächten zu rechnen und deshalb ist im Allgemeinen ihre Prognose günstiger als die Entzündungen der innern, nicht mit der Luft in Berührung kommenden Theile und Organe. *S. Cooper* und *Hunter* sagen, gestützt auf treue Beobachtungen: „Die gesunde (wahre) Entzündung ist, sie mag vorkommen, wo sie will, stets an derjenigen Seite der entzündeten Stelle am heftigsten, welche zunächst an der äussern Oberfläche des Körpers liegt. Wenn z. B. die Entzündung die Zellsubstanz und das Rectum, nahe am After ergreift, so erstreckt sie sich gewöhnlich über die Haut des Hintern, und lässt den mit dem entzündeten Theil in Berührung stehenden Darm gewöhnlich ganz unangegriffen.“ Kürzlich behandelte ich eine durch Arsenik vergiftete Person; sie starb binnen drei Tagen. Schon am zweiten Tage zeigte sich an beiden Lenden eine sogenannte Pseudophlogose mit brandigen Punkten in Folge der scharfen, ätzenden Stoffe, die der Mastdarm, der Kranken unbewusst, ausleerte. Die Section ergab im Magengrunde einige dunkle Stellen, aber keine wahre Entzündung; das Rectum war dem Ansehn nach, sowie der grösste Theil des Dickdarms, gesund. — So wie die Pflanzen sich der Oberfläche der Erde nähern, eben so streben alle Entzündungen als etwas Vegetatives gleichfalls nach der Oberfläche des thierischen Organismus. 7) Die Prognose bei den Entzündungen aller tiefer liegenden Lebensorgane ist besonders deswegen so schlimm, weil hier eine grosse Neigung zu Adhäsionen und Afterorganisationen stattfindet, wodurch die Function des Organs so sehr gefährdet werden kann. In einzelnen Fällen ist diese Neigung zum Adhäsivstadium aber ein Glück zu nennen. Dringt z. B. ein fremder Körper tief in den Organismus, so wird durch die Inflammatio adhaesiva und exsudativa ein Sack gebildet, der solidirt und worin der fremde Körper oft ohne Beschwerde liegt. Verändert letzterer aber seine Lage und dringt er nach der Oberfläche, so bildet sich jedesmal ein Abscess (*Hunter*). „In den innern Canälen“ sagt *Hunter* „an der innern Oberfläche der Augenlider, der Nase, des Mundes, der Trachea, in den Luftzellen der Lungen, im Oesophagus, Magen, in den Därmen, dem Nierenbecken, den Harnleitern, der Blase, der Harnröhre, und in allen Gängen und Ausführungscanälen der mit Schleimhäuten bekleideten Absonderungsorgane, stellt sich die Suppuration leichter als die Adhäsion und Ulceration ein. Nur durch heftige Grade von Entzündungen entstehen hier Adhäsionen. Das Zellgewebe scheint weit mehr zur Adhäsiventzündung geneigt zu seyn als die Fetthaut, und weit leichter in das suppurative Stadium überzugehen. Man sieht auf diese Art die Zellsubstanz, welche die Muskeln verbindet, und die Fetthaut der Muskeln sich entzünden, eitern, und ebenso die Materie, welche die Muskeln von ihren Seitenverbindungen trennt, und selbst das Fett der Muskeln, während die letztere Substanz und die Haut blos heftig entzündet sind.“ Cur der Entzündungen im Allgemeinen. Die Untersuchungen, welche scharfsinnige Männer über die Natur und über die verschiedenen Bildungsverhältnisse der Entzündung, sowol von ihrer dynamischen als materiellen und formellen Seite betrachtet, angestellt haben, geben folgende Resultate für die Praxis: 1) Die verschiedenen, sich in mancher Hinsicht ähnlichen, unter dem gemeinsamen Namen Entzündung begriffenen Zustände sind sich ihrem Wesen nach nicht gleich; sie entfernen sich stufenweise von einander und sind oder werden auf den höchsten Stufen dieser Divergenz völlig verschiedene Zustände, die mithin auch auf der höchsten Stufe jener Abweichung verschieden behandelt werden müssen. 2) Nach dieser Ansicht besteht daher eine wirkliche und wesentlich verschiedene Doppelnatur der Entzündung, die in ihren untersten Graden kaum unterscheidbar, und sich in Übergängen berührend, auf ihren höhern Stufen auch in ihren Erscheinungen sichtbar und unverkennbar wird (*Harless*). In den meisten Fällen entsteht die der ächten Entzündung dem Charakter nach entgegengesetzte sogenannte Pseudophlogose oder asthenische Entzündung als

Folgezustand der ächten Phlegmone; wenigstens ists gar nicht ungewöhnlich, dass die Entzündung, wie so viele andere Übel, am Ende oder während ihres Verlaufs den entgegengesetzten Charakter in der Vitalität annimmt. So wie auf heftige Anstrengung des Körpers Ermattung folgt, so folgt auf Entzündung oft Schlaffheit und Schwäche, ebenso wie auf die Febris inflammatoria; aber auch dieser Krankheitszustand compensirt sich, wenn er, wie in den meisten Fällen, als secundärer auftrat, meist von selbst oder durch geringe Kunsthülfe. Dies weiss jeder Praktiker. So folgt z. B. auf eine heftige Quetschung der Hand zuerst ein ächt inflammatorischer Zustand: Geschwulst, Schmerz, Röthe etc., wogegen kühlende Diät, kalte, kühlende Umschläge von Wasser, Fomentatio frigida Schmuckeri etc. in den ersten acht Tagen am zweckmässigsten sind, selbst Blutegel nicht ausgenommen. Ist aber schon das Stad. irritationis im Verlauf von acht und mehreren Tagen verflossen, so entsteht leicht ein zu schwacher Grad von Vitalität; alsdann passen reizende Einreibungen von Spirit. camphoratus, Spirit. saponis, Sal. ammon. caust., die zu Anfange höchst nachtheilig gewesen seyn würden, sowie in diesem Zustande die Blutegel contraindicirt sind. Dass nun ein solcher asthenischer Zustand bei verschiedenen Individuen und unter verschiedenen Umständen schneller als gewöhnlich eintreten könne, ist bekannt, ja es giebt Entzündungen, die als ächte Inflammationen keine 24 Stunden anhalten, die selbst schon gleich anfangs als Pseudophlogosen auftreten, obgleich dies die Ausnahme von der Regel ist und nach meinen Zählungen von 100 Fällen der Art kaum 5 primäre Pseudophlogosen oder asthenische Entzündungen sind. 3) Aus diesen Gründen kann es auch keine Realdefinition der Entzündung im Allgemeinen geben, wenigstens so lange nicht, als die primären Pseudophlogosen — von den secundären, die als Ausgänge der ächten Inflammation zu betrachten sind, kann nicht die Rede seyn — noch immer keinen bessern Namen und keine besondere Stelle im Systeme der Heilkunde erhalten haben. Nur eine Definition von der activen und eine andere von der passiven Entzündung kann es geben. 4) Hiernach ist die Inflammatio activa der pathologische Zustand einer partiellen und örtlichen Erhöhung, einer übermässigen Entwickelung und eines temporären Vorherrschens der Irritabilität und Production irgend eines Theils oder Organs, mit consecutiv übermässig werdendem Streben nach organischer Contraction und Ansatz fester Massen, sich vornehmlich äussernd sowol im Blute, als in den übermässig erregten Arterienenden und in dem krankhaft irritabler gewordenen arteriellen Capillargefässsystem. 5) Dagegen nennt man passive, adynamische Entzündung denjenigen Krankheitszustand, der bei dem Schein einer wahren Entzündung an verminderter Irritabilität im Partiellen oder Örtlichen leidet, wo also weder Contraction und Energie der Arterien und Capillargefässe erhöhet, noch die Plasticität des Blutes vermehrt ist, sondern die Gefässe erschlafft und geschwächt sind und das Blut sich, gleichsam stockend, in den venösen Gefässen anhäuft; bei welchem Zustande die Sensibilität anfangs sehr erhöhet ist, später aber auch eine grössere Neigung zur chemischen Zersetzung (Exulceration, Gangränescenz) stattfindet. 6) Unter hundert Kranken, die an Entzündungen leiden, findet man, wenigstens nach meiner Beobachtung und in unsern Gegenden, primär nur 3—4 Fälle, die man zur passiven Inflammation rechnen könnte, das Verhältniss ist demnach ohngefähr dasselbe, was bei Gesunden zwischen schwächlichen und nicht schwächlichen Individuen stattfindet, nämlich 4 : 100. Übrigens weiss jeder Praktiker, wie auch bei den Entzündungen die Erscheinungen im Verlauf des Übels nach den verschiedenen Perioden, Stufen, Übergängen, Mischungen und Zusammensetzungen, nach dem Sitze und Herde des Übels, nach der specifischen Natur des Entzündungsreizes, nach der Constitution des Kranken etc. verschieden sind, und wie aus der Inflammatio activa später eine Inflammatio passiva werden könne, nachdem ein Übergang stattgefunden, dem man füglich die Benennung Inflammatio mixta geben könnte. 7) Der beste Ausgang einer jeden Entzündung ist die Zertheilung. Daher muss der Arzt, wie der Wundarzt, wenige Fälle ausge-

nommen, dahin streben, dass diese sobald als möglich bewerkstelligt werde, damit nicht die obengenannten schlimmern Ausgänge erfolgen, damit keine Exulceration, keine Verhärtung, kein Brand eintritt, auch die Krankheit nicht chronisch werde oder Neigung zu Rückfällen oder zu dem sogenannten Kalender im Theile zurücklasse, wo z. B. jeder Witterungswechsel, jedes Fieber sich zuerst in dem entzündet gewesenen Theile äussert, der beim Froste am kältesten, in der Fieberhitze am heissesten ist, gar häufig auch am leichtesten von spätern Entzündungen ergriffen wird, was z. B. bei der Angina habitualis an den Tonsillen häufig der Fall ist. 8) Aber nicht jede Entzündung können oder dürfen wir zertheilen. Dies hängt von dem Grade und der Heftigkeit des Übels, von der Zeit, Dauer und Constitution ab. Es giebt Entzündungen, die, wenn sie einen gewissen Punkt erreicht haben, stets in Eiterung übergehen (s. Abscessus). Dies zu bestimmen ist sehr schwer, ist Sache der Übung und des praktischen Tacts. Hier noch durch Aderlassen schwächen wollen ist nachtheilig, wie dies jeder Wundarzt weiss. Entzündungen, welche abgestorbene Stellen umgeben, z. B. nach Quetschungen, werden schwerlich durch Zertheilung geheilt; auch bei vergifteten Wunden, oder solchen, worin fremde, nicht zu entfernende Körper stecken, muss Eiterung befördert werden. Dasselbe ist nothwendig, wenn bei Wunden mit Substanzverlust der leidende Theil zu wenig Dehnbarkeit besitzt, um die Wundränder an einander zu bringen oder wo die Function des Theils dadurch leiden würde. Ebenso wenig können wir bei oberflächlichen Entzündungen, entstanden durch eine unterliegende Schädlichkeit, z. B. durch Knochensplitter, der einen Ausgang sucht, an Zertheilung denken. Endlich giebt es auch Entzündungen aus allgemeinen Ursachen, z. B. die metastatischen Entzündungen, wo sich das Allgemeinleiden bessert, sowie die Entzündung sich bildet (s. Inflammatio parotidis), die, wenn sie durch äussere Mittel zertheilt werden, den Kranken oft in grosse Gefahr stürzen. 9) Was nun die Cur der Entzündungen im Allgemeinen betrifft, so giebt es allerdings eine entzündungswidrige Behandlung, d. h. für die wahre Entzündung, nicht für die Pseudophlogose. Sie ist den Ärzten unter dem Namen Antiphlogistische Curmethode hinlänglich bekannt. Die stärksten Antiphlogistica sind Aderlässe, Blutegel, Schröpfen, innerlich Nitrum, Tartarus vitriolatus, schwächer und specieller bei einzelnen Arten der Entzündung wirken Purgirsalze, Salmiak, Potio Riverii, Merc. dulc. etc. Wir wenden sie nach der Constitution und nach andern Umständen ganz so an, wie dieses bei Febris inflammatoria angegeben worden. Wer vermag das Zuviel und Zuwenig der schwächenden Curmethode für einzelne Fälle genau zu bestimmen? Es bleibt dieses allein dem Scharfsinne des Heilkünstlers überlassen. Die Blutausleerungen sind die ersten und grössten Antiphlogistica; aber welcher vorurtheilsfreie Arzt wird, hat er schon eine Reihe von Jahren prakticirt, auftreten können und auf sein Gewissen behaupten, dass er sich keines Falles bewusst sey, wo er glaube dadurch geschadet zu haben? — Die allgemeinen Indicationen zum Aderlass sind dieselben, wie bei synochischem Fieber (s. Febris inflammatoria). Je kräftiger das Subject, je frischer und heftiger die Entzündung, je wichtiger der leidende Theil und je bedeutender das Allgemeinleiden, das Fieber ist, desto dringender sind die Blutausleerungen indicirt. Je mehr das Gegentheil stattfindet, desto vorsichtiger sey man damit. Es giebt bei Entzündungen im Verlauf des Übels einen Punkt, wo ein exspectatives, passives Verfahren das grösste Heil bringt, und wieder einen Punkt, wo aus der wahren Phlogose eine Pseudophlogose geworden und alles Schwächen schädlich ist. Besonders schädlich sind hier die Blutausleerungen; denn das Blut ist des Leibes Leben. 10) Was die Pseudophlogose, die Ausnahme von der Regel, und deren Heilung betrifft, so lässt sich darüber im Allgemeinen auch wenig bestimmen. Man hat hier höchst verschieden wirkende Mittel empfohlen, eben weil man höchst verschiedene Krankheitszustände, die man fälschlich Entzündung nannte, vor sich hatte. Ich nenne sie ein- für allemal Antipseudophlogistica. Man rechnet hierher als Interna be-

sonders Merc. dulcis, Sulph. auratum, Opium, Digitalis, Hyoscyamus, Valeriana, Kampher etc., als äussere Mittel vorzüglich Vesicatoria, Aromatica, Aetherea, Blei, Zink, Quecksilber, Eisen, in flüssiger wie in Salbenform etc. — Mit diesen allgemeinen Bemerkungen will ich zum Speciellern übergehen, indem ich noch bemerke, dass die antiphlogistische Diät schon oben (s. Febris und Febris inflammatoria) abgehandelt worden ist. Ich werde auch hier die einzelnen Entzündungen, wie bei den Fiebern geschehen, der Reihe nach, dem Alphabet des Beiworts folgend, aufführen.

B. Von den Entzündungen insbesondere.

Inflammatio activa, *sthenica*, *vera*, s. Inflammatio.

Inflammatio acuta, s. Inflammatio.

Inflammatio adhaesiva, s. Inflammatio.

Inflammatio Aortae, *Aortitis*, Entzündung der Aorta. Am häufigsten kommt sie an der Pars thoracica vor. Die Diagnose ist schwierig; meist giebt erst die Section Auskunft. Die Zufälle der Carditis und ein heftiges inflammatorisches Fieber mit Angst, Beklemmung, Dyspnöe lassen bei hohem Grade von inflammatorischer Diathese dieselbe vermuthen. Cur. Die der Carditis (s. Inflammatio cordis); wird das Aderlassen versäumt, so kann der Tod binnen 12 — 18 Stunden folgen (*M.*). In einem Falle dauerten die Zeichen der Carditis 12 Stunden, dann hörte der Dolor lancinans im Herzen schnell auf; es entstand Orthopnöe und in 24 Stunden der Tod. Die Section zeigte eine deutlich begrenzte Entzündung des Arcus aortae (*Harless*).

Inflammatio aponeurosium. Die Entzündung der Aponeurosen findet vorzüglich an den Gelenken statt und zwar häufig als erstes Stadium des Tumor albus. Erkenntniss und Cur s. Fungus articulorum, Arthrocace.

Inflammatio apophysium ossium, s. Inflammatio ossium, Arthrocace, Fungus articulorum.

Inflammatio arteriarum, *Arteriitis.* Arterienentzündung. Ist ein Species der Angioitis, die häufiger als die Phlebitis vorkommt. Man hat sie bis jetzt nur partiell an einer oder mehreren Arterien, vorzüglich an der Aorta wahrgenommen, wo die feinern Haargefässe in den Wandungen derselben (Vasa vasorum) zuerst afficirt, im Verlaufe aber auch die Zellsubstanz und Muskeltextur des leidenden Gefässes entzündet werden. Diagnose. Ist im Leben schwierig. Die Zufälle eines recht heftigen inflammatorischen Fiebers lassen das Übel vermuthen. Ihr Verlauf ist stets acut, die Behandlung streng antiphlogistisch (s. Febris inflammatoria). *P. Frank* u. A. leiten die Febris inflammatoria simplex universalis von einer Entzündung des ganzen Arteriensystems ab; indessen haben Sectionen solche nicht hinreichend nachgewiesen, obgleich sich nicht leugnen lässt, dass einzelne Gefässe, besonders die Aorta, stellenweise entzündet gefunden worden sind. Es bleibt noch zu untersuchen übrig, ob die Aortitis hier nicht häufig nur Folge des inflammatorischen Fiebers und des entzündlichen Blutes (s. Inflammatio sanguinis) gewesen ist?

Inflammatio articulorum, Entzündung der Gelenke. Die verschiedenen Theile, welche die Gelenke bilden: Häute, Aponeurosen, Sehnen, Bänder, die Apophysen der Knochen etc. können hier einzeln oder nach und nach aus innern oder äussern Ursachen in Entzündung gerathen und, werden nicht früh Blutegel und innere Antiphlogistica angewandt, schlimme Folgen haben (s. Fungus articulorum, Arthrocace).

Inflammatio arthritica. Die gichtische Entzündung oder acute Gicht ergreift vorzüglich die Gelenke und den Rückgrat; sie kann allgemein oder partiell seyn. Auch Augen- und Halsentzündungen haben mitunter den arthritischen Charakter; s. Arthritis acuta, Ophthalmia arthritica, Angina arthritica.

Inflammatio asthenica, *passiva*, *Pseudophlogosis*, s. Inflammatio.

Inflammatio auris, *Otitis*, *Otalgia* (*Aurelian*, *Burserius*, *Fr. Hoffmann* u. A.) die Entzündung des Ohres. Wir unterscheiden hier zwei Formen. 1) *Otitis externa*, wo sich die Entzündung auf die Ohrmuschel und den äussern Gehörgang beschränkt, zuweilen aber auch das Trommelfell mit ergriffen werden kann. Ihr Sitz ist die den Gehörgang umkleidende Membran und die unterliegenden Drüsen, ihr Charakter häufig exanthematisch, katarrhalisch (s. *Alard* Essai sur le catarrhe de l'oreille. 1807. p. 2). Symptome. Sichtbare Röthe und Anschwellung des Gehörganges, unterdrückte oder veränderte Secretion des Ohrenschmalzes, lästiges Jucken und Brennen im Meatus auditorius; im Verlaufe bilden sich bald kleienartige Schuppen, bald Pusteln mit Lymphe, welche vertrocknen und Desquamation hinterlassen, bald eiterartige Borken, Exulceration; bei hohem Grade nimmt selbst das Periosteum und der ringförmige Knorpel an der Entzündung Theil. Alsdann ist der Charakter des Übels bestimmt phlegmonös und die Secretion unterdrückt. Erst wenn die Heftigkeit des Übels und der Schmerz nachgelassen haben, entsteht Phlegmatorrhöe, welche dann in Pyorrhöe übergeht, so dass der Ausfluss anfangs gelblich, flüssig, lymphatisch und stinkend, später dicklich, eiterartig wird (*Itard*, *Casper*, *Beck*, *Fitzler*). Bei heftiger Entzündung der Ohrmuschel klagt der Kranke über Zahnschmerz im obern Kinnbacken, über Veränderungen des Gehörs, Sinnestäuschungen, über periodisch heftigen Schmerz, Reissen und Ziehen im Ohre; dieses ist oft sehr roth, geschwollen, der Gehörgang trocken oder durch die Geschwulst völlig verschlossen, das Trommelfell zeigt sich geröthet, empfindlich, aus dem Ohre fliesst zuweilen Blut. Leicht geht dieses bedeutende, nicht selten mit Angst, Erbrechen, Fieber, Schlafsucht, Delirien verbundene Übel, werden nicht früh zweckmässige Mittel angewandt, in Eiterung über, der Eiter häuft sich zwischen dem Ohr und dem Processus mastoideus (*Saunders*) und hinterlässt oft Caries des letztern und fistulöse Gänge, die sich in den Gehörgang münden u. s. f. Ursachen und Cur der Otitis externa, s. Otitis interna. 2) *Otitis interna*. Die innere Ohrentzündung charakterisirt sich durch einen im Schlunde befindlichen, vom Ohre auslaufenden Schmerz und, ist keine Complication mit Otitis externa zugegen, durch normale Beschaffenheit des äussern Gehörganges. Die die Trommelhöhle auskleidende Membran, die Zellen des Zitzenfortsatzes und das Labyrinth sind der Sitz derselben; ihr Verlauf ist meist rasch, acut, seltener chronisch. Symptome. Tiefsitzender, ziehender, stechender Schmerz im Ohre und an der leidenden Seite des Kopfs, Sausen und Pfeifen im Ohre, späterhin oder gleichzeitig durch Affection der Tuba Eustachii beschwerliches Schlucken, Gefühl von Schmerz, Wundseyn im Halse, ein stechender Schmerz vom Ohr zum Halse hin, geschwollene Mandeln, zäher, zuweilen blutiger Speichel, etwas steifer Hals, schweres Gehör oder völlige Taubheit, Zunahme der Schmerzen beim Husten, Schneuzen, allgemeines Fieber, selbst mit Delirien und Convulsionen. Folgt Zertheilung, so lassen alle Zufälle allmälig nach, die Taubheit hält bis zum 14ten oder 20sten Tage an, worauf das Gehör wieder eintritt (*Boyer*). Folgt Eiterung, so bahnt sich nach heftigen Zufällen: Schlaflosigkeit etc., der Eiter, der anfangs serös, später consistent und stinkend ist, einen Weg durch eine Öffnung des Trommelfells oder durch die Tuba Eustachii. Im erstern Falle gehen die Gehörknöchelchen oft verloren und es bleibt schweres Gehör zurück, was auch ohne jenen Verlust durch Verdickung der die Trommelhöhle umkleidenden Membran stattfinden kann, desgleichen durch die hier häufiger als bei Otitis externa beobachtete Caries des Processus mastoideus. Diese und die Verschwärung der Weichgebilde erregt manche Zerstörungen, so dass z. B. der Zitzenfortsatz und die Paukenhöhle sich in eine gemeinschaftliche Höhle verwandeln, wo dann der Eiter durch zwei Öffnungen, wovon die eine am Paukenfell, die andere am Zitzenfortsatz befindlich ist, sich entleert. Bei jeder bedeutenden Otitis interna wird secundär, auch ohne Caries oder Ulceration, das Gehirn afficirt, wo dann durch Encephalitis der

Tod erfolgen kann (*Alard*); derselbe tödtliche Ausgang ist zu befürchten, wenn der Eiter durch das Felsenbein die Dura mater angreift. Bei jeder heftigen Otitis externa und interna kann das Trommelfell mit entzündet werden (*Inflammatio tympani, Myringitis*). Diese Entzündung kommt selten für sich allein vor; sie giebt sich durch rothe Färbung des Trommelfells, durch spannenden Schmerz im Ohre, durch grosse Empfindlichkeit gegen den leisesten Schall zu erkennen. Folgt nicht bald Zertheilung, so bleiben Auflockerung, Induration, Eiterung, Ulceration, Durchlöcherung und Zerstörung des Trommelfells zurück. Bei Otitis interna, sowie bei manchen Arten von Angina, entzündet sich, dort von Innen nach Aussen, hier von Aussen nach Innen, die Eustachische Röhre (*Inflammatio tubae Eustachii, Syringitis Eustachiana*), wobei Schmerz im Ohre beim Kauen, Schlingen, Schneuzen, Harthörigkeit, stechender Schmerz vom Halse ins Ohr hinauf bemerkbar sind. Zuweilen folgt durch Exsudation coagulabler Lymphe Verschliessung, Verwachsung der Tuba, zuweilen Eiterung, wo sich bald der Eiter in den Hals entleert, bald, wenn der untere Theil der Tuba durch gleichzeitige Angina tonsillaris verschlossen ist, in die Paukenhöhle dringt, wodurch Öffnung des Paukenfells hervorgebracht wird. Die Verstopfung der Eustachischen Röhre mittels Schleims ist oft die alleinige Ursache von Taubheit, die nur durch das Katheterisiren dieser Röhre gehoben werden kann. Die Diagnose und das Operationsverfahren, welche beide sehr schwierig sind, hat *Westrumb* sehr schön in *Rust's* Magaz. Bd. XXXV, Hft. 3. 1831. S. 387—553 beschrieben. Ursachen der Otitis externa und interna sind: *a*) Sonnenstich, Erkältung durch schnellen Temperaturwechsel, Zugluft, besonders bei unvorsichtiger Kopfentblössung und unzeitigem Haarabschneiden; mechanische Verletzungen, chemische Reize. *b*) Häufig erfolgt Otitis consensuell und auf metastatische Weise: durch Anginen, Ophthalmien, durch unterdrückte Salivation, Erkältung durch Zahn- und Wurmreiz, in Folge von Masern, Scharlach, besonders bei scrophulösen Kindern, durch Syphilis, Arthritis, durch schnell vertriebene Hautausschläge: Scabies, Herpes, Crusta lactea etc. Hierauf gründet sich die von *Malatides* und *Harless* statuirte Eintheilung in Otitis traumatica, toxica et zoica, exanthematica, catarrhalis, anginosa, rheumatica, syphilitica etc. Cur der Otitis externa und interna. 1) Wir wirken gegen die Ursachen, entfernen den fremdartigen Reiz, wirken gegen die etwanige Dyskrasie durch Antarthritica, Antivenerea, Antiscrophulosa etc., geben bei gastrischen Reizen Brech- und Laxirmittel, verordnen bei zurückgetretenen Ausschlägen *Autenrieth's* Pustelsalbe. Da der Verlauf der consensuellen und metastatischen Otitis nicht immer acut und heftig ist, so passt im Allgemeinen der streng antiphlogistische Apparat nicht. 2) Dagegen sind bei jeder heftigen, mit vielen Schmerzen, Fieber, Schlaflosigkeit, Obstructio alvi etc. verbundenen Otitis, besonders bei der Otitis interna, zu Anfange Blutegel hinter die Ohren, vorzüglich aber, um die Hirnaffectionen zu verhüten, ein allgemeiner Aderlass, und innerlich Nitrum, Purgirsalze, Abends Pulv. Doweri, höchst nothwendig. 3) Auch äusserliche Mittel sind von Wichtigkeit; anfangs Dämpfe von warmen Infusionen und Decocten aus Malva, Althaea, Capit. papav., Eintröpfeln von erwärmtem Ol. hyoscyami, Ol. amygdal. amar.; Umschläge von Spec. emoll. mit Herb. hyoscyami, cicutae, Verstopfen des Ohrs mit Baumwolle, die mit Mandelöl getränkt worden; daneben die grösste Ruhe, Abhalten und Vermeidung eines jeden Geräusches. 4) Hat das Übel schon einige Tage gewährt, so gebe man innerlich Merc. dulc. und Sulphur auratum, lege eine spanische Fliege (nach vorhergegangenen Blutentziehungen) in den Nacken, und lasse Unguent. mercuriale in den Processus mastoideus einreiben (*Rust*). Ists blos Otitis externa, so passt ein Emplastr. perpet. Janini auf den Processus mastoideus. 5) Ist der Ohrenfluss eingetreten, so dienen erweichende Kataplasmen, doch ohne Narcotica (*Beck*), und milde Einsprizzungen von Infus. herbae salviae, Milch, Decoct. althaeae, späterhin nach gehobener Entzündung von Flor. sambuc., Herb. salviae mit einigen Tropfen Tinct. myrrhae aquosa. Die Anwendung von narkotischen und Bleimitteln

ist gefährlich, weil diese den Ausfluss unterdrücken. Ist ein Secret in der Trommelhöhle vorhanden, so suche man es auf folgende Art durch die Eustachische Röhre in den Mund zu locken. Man lässt die Mund- und Rachenhöhle mit erweichenden Dämpfen anfüllen, verschliesst schnell Mund und Nase und versucht auf solche Weise stark auszuathmen; alsdann treiben die Dämpfe in die Tuba und öffnen dieselbe. Gelingt der Versuch nicht, so darf man die Öffnung des Trommelfells nicht der Natur überlassen, weil sonst leicht die Gehörknöchelchen durch die grössere Zerstörung des Trommelfells verloren gehen. Man muss hier letzteres mittels einer spitzigen troikarförmigen Nadel anstechen (s. *Beck's* Gehörkrankheiten 1817. §. 33.). 6) Bei der Syringitis Eustachiana als Symptom der Otitis und Angina dienen erweichende Dämpfe in den Mund, kein Gurgeln, wenn es viel Schmerz erregt; ausserdem verschwindet das Symptom bei antiphlogistischem Verfahren, sowie das Hauptübel nachlässt.

Inflammatio balani, Entzündung der Eichel, s. Balanitis.

Inflammatio blennorrhoica, mucosa, catarrhalis, Inflammatio tunicarum mucosarum, Entzündung der Schleimhäute, z. B. der Conjunctiva oculi, der Schleimhaut des mittlern Ohrs, der Nasenhöhle, des Mundes, der Zunge, des Schlundes, der Speiseröhre, der Luftröhre und Bronchien, der Gallenblase und der Geschlechts- und Harnwerkzeuge, sowie der Tunica villosa des Magens und Darmcanals. Von diesen Entzündungen giebt es, nach *Gendrin*, drei Formen: 1) Die acute erythematöse Entzündung, unsere katarrhalisch-rheumatischen Entzündungen, Katarrhe, Anginen, Blennorrhöen und Fieber; 2) die acute pustulöse Entzündung der Schleim- und Zottenhäute, worunter *Gendrin* unsere Aphthen, die Febris aphthosa, die Febris neuropathica cum Ileitide pustulosa etc. versteht, wo das Leiden bald grössere, bald kleine Strecken des Mundes, Schlundes und Darmcanals einnimmt; 3) die Entzündung der Schleimhaut mit Bildung falscher Häute, d. i. unser Croup oder im weitern Sinne *Brétonneau's* Diphtheritis; 4) die chronischen Entzündungen der Schleim- und Zottenhäute, das sind unsere Blennorrhöen. Interessant ist es, was *Gendrin* in seiner Anatom.-pathologischen Beschreibung der Entzündungen, Th. 1. S. 382—572 über diesen Gegenstand mittheilt; da aber der praktische Werth dieser Eintheilungen für den Arzt am Krankenbette noch gering ist, so bleibe ich bei den alten Eintheilungen (s. Blennorrhoea, Febris catarrhalis, Angina, Blepharophthalmia, Catarrhus, Febris nervosa u. s. f.).

Inflammatio bronchiorum, Entzündung der Luftröhrenäste, s. Bronchitis.

Inflammatio bulbi oculi et palpebrarum erethistica, blennorrhoica, rheumatica, arthritica, venerea, catarrhalis, contagiosa etc., s. Ophthalmia und Blepharophtalmitis.

Inflammatio bulbi oculi et palpebrarum synochica, ächte Entzündung des Augapfels und der Augenlider, s. Blepharopthalmitis.

Inflammatio cartilaginum, Entzündung der Knorpel, s. Inflammatio ossium.

Inflammatio catarrhalis, s. Febris catarrhalis und Blennorhoea narium, laryngis, tracheae, pulmonum, palpebrarum, vesicae urinariae etc.

Inflammatio cerebri et meningum, Encephalitis, Meningitis, Arachnoiditis, Cephalitis, Phrenitis, Sphacelismus cerebri der Ältern, *Οἴδημα ἐγκεφάλου Hipp.*, die Entzündung des Gehirns und seiner Häute. Die Hirnentzündung ist ebenso, wie die Tuberkelsucht, eine erst in neuern Zeiten durch die pathologische Anatomie genauer erkannte Krankheit, deren Unterscheidung, Verlauf und Folgen durch die Bemühungen eines *Recamier*, *Bayle*, *Cruveilhier*, *Duchatelet*, *Martinet*, *Rostan*, *Lallemand*, *Rochoux* u. A. genauer bestimmt und in ein helleres Licht gestellt worden sind. Möchte nur auch die Therapie mit der Pathologie auf gleicher Stufe stehen und die Fortschritte der letztern nicht dazu beitragen, dass wir das, was am Kran-

kenbette noth thut, darüber in den Hintergrund stellen, wie dieses heut zu Tage leider so oft der Fall ist. Symptome im Allgemeinen. Das Übel mag in den Hirnhäuten, auf der Oberfläche oder in der Tiefe des Gehirns, sowol des grossen als des kleinen Gehirns, seinen Sitz haben, so hat es doch, wenn es acut verläuft, folgende gemeinsame Zeichen: Fixer, anhaltender, brennender, klopfender, zusammenschnürender, drückender Kopfschmerz an einer oder der andern Stelle des Kopfs, oder im ganzen Kopfe; entzündliches Fieber mit vieler Hitze, Unruhe; geröthete, gegen Licht sehr empfindliche, trockne Augen, trockne Nase, rothes, aufgetriebenes, oft gespanntes Gesicht, starkes Klopfen der Karotiden, Klingen in den Ohren, bald sehr scharfes Gehör, bald etwas Harthörigkeit; oft schon vor Ausbruch des Fiebers, häufig mit ihm Delirien, die bald heftig, bald gelind sind und periodisch ab- und zunehmen, sich häufig bis zum Delirium ferox steigern, später aber mit eintretendem Sopor verschwinden; in einzelnen Fällen ist Schlummersucht das erste Symptom des Übels, die Kranken greifen während der Verstandesverwirrung oft nach dem Kopfe, sie können nicht platt liegen, sitzen meist aufrecht im Bette; die Respiration ist bald schnell, bald langsam, auch der Puls sehr unregelmässig; die Haut ist trocken, aber der Durst nicht bedeutend; nicht selten anfangs Leibesverstopfung, in einzelnen Fällen grünes Erbrechen und Diarrhöe. Die meisten Kranken klagen im Beginn der Krankheit über Schauder, Zerschlagenheit in den Gliedern, über Schwere des Kopfs, Müdigkeit, Gähnen, Dunkelheit vor den Augen, über ziehende Schmerzen im Nacken und Rücken; bei ausgebildetem Übel kommen oft Ohnmachten, Convulsionen, partielle Lähmung, Sopor, alle Zufälle des Typhus torpidus hinzu. Die Convulsionen sind am häufigsten an derjenigen Körperhälfte, wo das Gehirn am heftigsten ergriffen ist, die darauf folgende Lähmung beobachtet man aber häufiger an der jener entgegengesetzten Körperhälfte. Ausgänge sind: Genesung, unter kritischen Ausleerungen, starken Schweissen, dickem Urin mit Sedimentum lateritium, Durchfällen galliger Art, kritischem Nasenbluten; oder Übergang in andere, oft chronische Übel: Hydrocephalus, Encephalomalacie, Putrescenz, Hirnabscess, Hemiplegie, chronische Entzündung, welche Zustände dann häufig allerlei psychische Leiden: Mania periodica, Melancholia, Amentia, Fatuitas; ferner Blindheit, Taubheit, unheilbaren Schwindel, Epilepsie u. s. w. zur Folge haben; oder Tod unter Lähmungen, Convulsionen, Gefühllosigkeit, Verlust des Bewusstseyns und der Stimme, Koma, Sehnenhüpfen und Nachlassen der Sphinkteren. — Was die Kennzeichen der schleichenden chronischen Hirnentzündung betrifft, so giebt diese *S. G. Vogel* so an: „Das Fieber ist unbedeutend, der Puls klein, schwach, nicht selten weich, man sollte nichts weniger als etwas Entzündliches vermuthen. Indess wird der Puls immer geschwinder, aber ohne Verhältniss mit der Hitze und ohne Minderung seiner Geschwindigkeit durch Blut- und andere Ausleerungen. So verhalten sich oft die Gehirnentzündungen nach äusseren Gewaltthätigkeiten, die der Kopf erlitten hat, und zwar nicht selten, ohne dass irgend eine bedeutende Verletzung oder Wunde zu sehen ist. Es können Wochen, ja Monate nach der Gewaltthätigkeit hingehen, wenigstens einige Tage, ehe der Kranke über etwas klagt oder Schmerzen am Kopfe empfindet, und ehe man sonst eine Spur der Entzündung am Kopfe bemerkt, zumal wenn keine äussere Verletzung vorhanden ist. Sind die äussern Theile des Kopfes beschädigt, so ist das Übel vorzüglich aus der freiwilligen Absonderung der Beinhaut vom Hirnschädel und der Anhäufung einer Feuchtigkeit unter derselben u. s. w. zeitiger und leichter zu erkennen. Nicht selten ist schon Eiterung da, wenn man erst anfängt Entzündung zu vermuthen, wobei diese doch auch zum Theil noch fortdauern kann. Indessen ergiebt sie sich oft aus dem am 7ten, 9ten Tage, zuweilen früher, zuweilen später, schneller werdenden Pulse, dem an der leidenden Stelle beginnenden, allmälig sich weiter ausbreitenden und zusammenschnürenden Kopfschmerz, der Entkräftung, den röthlichen Augen etc. Diese verborgenen Entzündungen und Eiterungen haben ihren Sitz gewöhnlich in der unempfindlichen weichen Hirn-

haut und in der Hirnsubstanz selbst. Man hat aber auch die harte Hirnhaut, die Arachnoidea und die ganze Oberfläche des Gehirns entzündet, exulcerirt, mit dickem, zähem Eiter überzogen, die Rindensubstanz breiig, angefressen und mit Auswüchsen entstellt gefunden.“ (Dass nicht alle Abnormitäten des Gehirns, besonders nicht die Encephalomalacie von Entzündung hergeleitet werden können, ist bekannt *M.*). „Meistens ist der Eiter über das ganze Gehirn ausgebreitet gewesen, doch kann auch Eiter in Säcken eingeschlossen im Gehirn existiren, ohne dass die Gesundheit merklich dabei verletzt wird. Man hat in Leichen solche Säcke oder Geschwülste, die mit einer dicken, fast trocknen Materie angefüllt waren, sowie auch andere deutliche Beweise von nicht bemerkten Gehirnentzündungen, als Verdickungen und Verhärtungen der Hirnhäute, das Gehirn selbst fester und härter etc. gefunden. Diejenigen Entzündungen des Gehirns, welche unmittelbar nach Kopfbeschädigungen entstehen und von Brüchen, Fissuren, Splittern, Erschütterung oder Druck des Gehirns verursacht worden, haben ihren Grund in dem offenbar dadurch bewirkten Reize, und sind daher mehr acuter Art; die aber, welche später erfolgen, scheinen mehr aus Atonie der Gefässe oder aus einer Unempfindlichkeit der afficirten Theile hervorzugehen und sind daher verborgener und schleichender Art.“ Eintheilung der Hirnentzündung. Nach dem Sitze des Übels nimmt *Harless* folgende Arten und Abarten an: 1) *Encephalitis profunda* s. *phlegmonodes*. Jede tiefgehende Entzündung des Gehirns hat meist immer einen bedeutenden phlegmonösen Charakter. Der Kopfschmerz ist hier tief, höchst drückend, bleiern, betäubend, zuweilen stark klopfend, der Kranke kann den Kopf nicht aufrecht halten, jeder Versuch dazu erregt Schwindel; der Puls ist voll, stark, nicht sehr beschleunigt, die Respiration ungleich, langsam; später treten Convulsionen, Hemiplegie, Typhomanie hinzu. Das Übel kommt am häufigsten bei Erwachsenen vor, ist aber seltener als die Species No. 2. Der Sitz des Übels ist das Netz der grössern und kleinern Blutgefässe im Innern des grossen und kleinen Gehirns, zuweilen auch die Substanz der letztern selbst, zuweilen nur im Vorderkopfe (Enceph. profunda phlegmon. antica), wo man vorzüglich den Schmerz in der Stirngegend, Krämpfe der Augenmuskeln, Strabismus, krampfhaftes Rollen des Bulbus, Verwirrung des Vorstellungsvermögens ohne wirkliches Delirium bemerkt; zuweilen nur im kleinen Gehirn (Enceph. profunda phlegmon. postica), wobei der Status soporosus und die Lähmungen constanter sind. Sie verläuft am häufigsten acut, robuste Constitution und trockne kalte Luft begünstigen sie, sowie mechanische Schädlichkeiten und heftige Leidenschaften, Sonnenstich (Insolatio), besonders in heissen Zonen. 2) *Encephalitis superficialis*, *seroso-sanguinea, erysipelatodes*. Ihr Sitz ist in der Oberfläche der Hirnmasse, besonders in der Arachnoidea als seröser Schleimhaut. Symptome. Heftig schneidender, stechender, bohrender, nicht in gleicher Stärke anhaltender, öfters merklich nachlassender Schmerz im Vorderkopfe, über den Augen, oder im Hinterkopf und auf dem Wirbel, der nicht tief empfunden wird; dabei Photophobie, Tinnitus aurium, Delirium ferox, furibundum, Betäubung; anfangs schneller, gereizter, späterhin langsamer, aussetzender Puls, starke Fieberhitze, besonders am Kopfe; später Spasmus cynicus, Risus sardonicus, Convulsionen. Sie endet häufig in Kopfwassersucht und ergreift häufiger Kinder vom 2ten bis 10ten Jahre, seltener Erwachsene. Eine wahre Arachnitis (Arachnoiditis) an sich giebt es, nach *Harless*, gar nicht. Als Ursachen der erysipelatösen Encephalitis superficialis sieht Letzterer besonderes Übermass geistiger Getränke, Metastasen, venerische Dyskrasie und Hydatiden an. 3) *Meningitis*, *Hydrocephalus internus acutus*, eine Kinderkrankheit, die angeboren und bald acut (Hydrocephalus internus acutus, Hydrocephalitis, *Siriasis Aetius*, *Cauma Alex. Trall.*), bald mehr chronisch seyn kann, Paraphlogosis cerebri partialis (s. Hydrops cerebri). Nur selten hat man das Übel bei Erwachsenen beobachtet. 4) *Encephalomeningitis externa*, *inodes*, Entzündung der fibrösen Hirnhaut. Sie existirt ebenso wenig rein, als die Entzündung der serösen Hirnhaut; auch nimmt die

Oberfläche des Gehirns meist immer Theil an der Entzündung, die nicht selten aus mechanischen Ursachen entstand. In allen Fällen, wo diese fehlten, wo also die harte Hirnhaut aus innern Ursachen sich entzündete und in Folge dieser Entzündung in Eiterung überging, fand man zugleich die Arachnoidea und das Gehirn angegriffen (*Morgagni*, *Portal*, *Lallemand*, *Martinet*, *Rostan*). Ein glücklicherer Ausgang ist, der Zertheilung nicht zu gedenken, Verdickung der Dura mater, weit schlimmer ist der in Fungus durae matris und Fungus medullaris, die sich nahe verwandt sind. 5) ***Paraphrenitis.*** Hierunter versteht man die von den Alten sehr gewürdigte, von den Neuern mit Unrecht vernachlässigte oder zu wenig beachtete Complication der Hirnentzündung mit Entzündung der Brustorgane, worauf besonders *Harless* wieder aufmerksam macht. Sie entsteht nach ihm consensuell oder richtiger sympathisch durch ein entzündliches und spasmodisches Leiden des Nervus vagus und phrenicus bei Pneumonie und Diaphragmitis, desgleichen bei Hepatitis. Heftige Delirien, fürchterliche Angst, Singultus, Risus sardonicus gleich zu Anfange solcher Übel deuten darauf hin. In andern Fällen war diese Paraphrenitis wol nur als Metastase zu betrachten, indem sie am Ende einer Peripneumonie durch unvorsichtige Erkältung, durch epidemische Einflüsse hinzutrat (s. *Vogel's* Handb. Th. 4. S. 13. Abhandl. f. praktische Ärzte. Bd. 13. S. 561.). Wilde Augen, rothes Gesicht, heisse, trockne Haut, trockner Mund und Hals, Schlaflosigkeit und heftige Delirien geben eine solche Hirnentzündung ausser den übrigen spasmodischen Zufällen zu erkennen. — Ob es für die Praxis von grossem Nutzen sey, die Hirnentzündung nach dem Sitze einzutheilen, da selten ein Theil für sich allein leidet, wenn anders das Übel ausgebildet ist, dies ist noch die Frage. Ebenso wenig Gewinn bietet die sehr gewagte Eintheilung der Arachnoiditis in Arachnoid. vera, spuria, intermittens etc. für die Praxis dar, wie jede andere unlogische Eintheilung (s. *Bompard's* Betrachtungen über einige Krankheiten des Gehirns etc. A. d. Franz. von *H. Vezin.* 1830.). Am wichtigsten bleibt für uns die Eintheilung in acute und chronische Encephalitis, in die traumatische und nicht traumatische, aus innern Ursachen entstandene, welche wieder einen erysipelatösen und serösen Charakter haben kann. Die Sectionen zeigen, dass bei der acuten Hirnentzündung die Resultate nicht immer dieselben sind, dass bei dem mehr oder weniger raschen Verlaufe des Übels zwischen dem 5ten und 21sten Tage bald die Hirnsubstanz lebhaft und körnig geröthet und die Arachnoidea zugleich dick, undurchsichtig und mit einer dünnen Lage eiweissartiger Materie überkleidet erschien, bald die ganze Rindensubstanz der Wölbung der Halbkugeln sehr fest und ungewöhnlich blutreich war. In andern Fällen erschien das Hirnmark marmorirt, mit kleinen licht- und braunrothen Streifen und Punkten besetzt, einzelne Theile des Gehirns waren compacter als gewöhnlich, andere ungewöhnlich weich, oft ein Theil der Marksubstanz in Brei verwandelt, dessen Grenze entzündet, roth und verhärtet erschien. Ausserdem gehören blutige und seröse Exsudationen nicht zu den ungewöhnlichen Erscheinungen im Gehirn solcher Kranken, besonders bei der chronischen Encephalitis, sowie bedeutende Eiterergiessungen, Eiterhöhlen, Abnormitäten in der Dichtigkeit der Hirnmasse, wie man denn häufig eine solche chronische Form bei Apoplexie, Epilepsie und Lähmungen gefunden hat (*Gendrin*, *Delavauterie*, *Martinet*, *Lallemand*). Ursachen der Hirnentzündung. Obgleich derselben schon beiläufig gedacht worden, so verdienen sie doch hier noch einer speciellern Erwähnung. Wir rechnen hierher alle solche Schädlichkeiten, die entweder mechanisch das Gehirn und seine Hüllen treffen, oder auf specifische Weise dasselbe krankhaft afficiren (Metastasen), vorzüglich aber alle diejenigen Momente, die vorübergehend, oft wiederkehrend, oder anhaltend bedeutende Blutcongestion zum Kopfe erregen, als 1) Heftige Leidenschaften, besonders Zorn, anhaltendes Wachen, starke Geistesanstrengung, besonders bei Nacht, bei kalten Füssen und Händen und gleichzeitigem Hitzegefühl im Kopfe. 2) Alles, was den Blutumlauf im Unterleibe stört: Plethora abdominalis, anhaltende Obstructio alvi. 3) Unterdrückte

Blutflüsse aller Art, besonders wenn sie kritisch sind, zurückgetretene Kopfausschläge, besonders bei Kindern. 4) Heftige Bewegungen des Körpers, besonders in heisser Jahreszeit, im Freien: Sonnenstich. 5) Wunden, Fracturen, Erschütterungen und andere mechanische Kopfverletzungen. 6) Metastasen von Gicht, Rheuma, Blattern, Masern, Scharlach, von Erysipelas faciei, Weichselzopf, Pneumonie, Milchversetzung. 7) Entzündungen verschiedener Art am Kopfe: heftige Phlegmone oculi, Otitis, Parotitis; in der Brust- und Bauchhöhle: Angina, Bronchitis, Pneumonie, Diaphragmitis, Enteritis, Peritonitis puerperalis, Hepatitis. 8) Heftige Erhitzung und Erkältung des Körpers, übermässiger Genuss geistiger Getränke. 9) Endlich gehören hierher noch gewisse atmosphärische Einflüsse, die manche Ärzte zu wenig beachten und sich mit dem Ausdruck Erkältung begnügen. Schneller Witterungswechsel, plötzliches Eintreten heftiger Kälte im Winter und Frühling, Aufenthalt an Meeresküsten, zu stark geheizte Zimmer, der Aufenthalt in warmen Schlafzimmern scheinen bei gleichzeitigem Wirken mehrerer anderer der genannten Ursachen das Übel zu begünstigen. Nach meinen Beobachtungen kommen die meisten acuten Hirnentzündungen bei uns (an den Küsten der Ostsee) zur Zeit des Frühlingsäquinoctiums und dann am häufigsten während des Neu- und Vollmondes vor. Auch ausser der Zeit der Nachtgleichen ist dieses in der Mehrzahl der Fälle von mir beobachtet worden. Ob hier nicht jene merkwürdigen, so bedeutend auf Gehirn und Nerven einwirkenden atmosphärischen, uns dem Wesen nach unbekannten Einflüsse, die *Gall's* und *Spurzheim's* sogenannte Irritabilitätsperiode, besonders bei psychisch Kranken, bewirken, auch hier als wirksam und als gelegentliche Ursachen der acuten Encephalitis zu betrachten sind? überlasse ich Andern zu untersuchen. Prognose. Sie ist bei richtiger und früher Hülfe nicht so schlimm, obgleich unter andern Umständen das Übel höchst gefährlich und schnell tödtlich seyn kann, besonders die ächte idiopathische Hirnentzündung, die höchstens bis zum 7ten, 9ten, 14ten Tage anhält. Die secundäre, symptomatische, unächte, erysipelatöse, chronische Encephalitis, kann Wochen, Monate lang dauern; sie tödtet also nicht schnell, giebt aber wegen der Folgezustände dennoch nichts weniger als eine günstige Prognose; doch kommt es sehr auf die speciellen Umstände an. Wenn das Übel bei Männern mit aller Heftigkeit auftritt, so kann dennoch bei zweckmässiger Cur (Aderlassen, Blutegel, kalte Kopfumschläge, Purganzen) schon binnen acht Tagen die Genesung eingetreten seyn, dagegen bei Kindern, wo die Zufälle oft weniger heftig, oft kaum bemerkbar sind, in dieser Zeit schon jene traurigen Exsudationen beginnen, die den Hydrocephalus bilden. Geht die Entzündung in Eiterung über, so lassen am 7ten, 9ten Tage, ohne dass die obengenannten Krisen durch Urin, Schweiss etc. erfolgt sind, die Zufälle nach, es stellen sich wiederholte kleine Schauder ein, und es folgen, wenn der Eiter keinen Ausfluss durch die Nase, durchs Ohr oder durch eine zufällige Wunde des Craniums, durch Trepanation etc. bekommt, später, nach Tagen, Wochen, neue Entzündung, Unruhe, Angst, Sopor, Stupor, Lähmungen, Convulsionen und Tod (s. *Richter's* Chir. Bibl. Bd. 5. S. 734.). Gute Zeichen sind bei allen Hirnentzündungen folgende: Verminderung der Verwirrung und Betäubung, freierer Kopf, Erinnerung des Kranken an das Vergangene, an seine Träume, Besinnung, Ruhe und wiedererlangtes Vermögen platt auf dem Rücken zu liegen, etwas Gliederschmerz, etwas Husten, am 3ten, 5ten, 7ten Tage Eintritt der Krisen durch Schweiss, Urin, Stuhlgang, Nasenbluten. Böse Zeichen sind dagegen: fortdauerndes, grünes, schwärzliches Erbrechen, Gliederzittern, anhaltend blasser Urin, Strangurie, Sehnenhüpfen, Angst, grosse Unruhe, Auftreten des Übels mit heftigen Durchfällen; weisse Excremente, Zähneknirschen, staubige, schmuzige, verdrehte, ungleich grosse Augen, beständiges Kauen, Dysphagie, Singultus, oft wechselnde, bald wüthende, bald fröhliche, bald traurige Phantasie und Delirien solcher Art. Die metastatischen Hirnentzündungen bei Kindbetterinnen, nach Bräune, Blattern, Scharlach, bei kachektischen Personen, sind oft tückisch und schnell

tödtlich. Ich behandelte seit vier Jahren jedes Frühjahr einen Geistlichen in den 70er Jahren an einer von Delirien und andern phrenitischen Zufällen begleiteten Gesichtsrose. Im März 1829 stellte sich das schon dreimal zu diesen Zeiten dagewesene Übel nicht wieder ein. Dagegen erschien eine gewöhnliche Lungenentzündung. Aderlässe und kühlende Neutralsalze verminderten dieselbe; der Kranke ging am siebenten Tage schon in der Stube umher; ich blieb misstrauisch, denn das Stadium criticum s. coctionis war ebenso wenig als der kritische Urin eingetreten. Am 9ten Tage bekommt Patient, während er mit seinen Hausgenossen Karten spielt, auf einmal Delirien, Ohnmachten, Convulsionen und stirbt in derselben Stunde. Ich vermuthete hier Paraphrenitis, leider wurde die Section nicht erlaubt. Cur der Encephalitis. Wir haben in dieser Hinsicht folgende Punkte zu beobachten: 1) Man verhüte das Übel und unterdrücke es bei den ersten Vorboten. Ausser der Vermeidung aller genannten Schädlichkeiten dienen hier folgende, durch die Erfahrung bestätigte Mittel: Kühlhalten des Kopfs, bei starker Sommerhitze öfteres Waschen mit kaltem Wasser, Schutz vor der Sonne durchs Tragen weisser Hüte, häufiges Trinken von kaltem Wasser, Vermeidung vieler spirituöser Getränke, Sorge für tägliche Leibesöffnung durch Klystiere, kühlende Purganzen. Lassen die atmosphärischen Einflüsse die Begünstigung des Übels vermuthen, zeigt sich ungewöhnlicher Kopfschmerz und besonders ungewöhnliche Schläfrigkeit als Vorbote, so bleibt öfteres Waschen des Kopfs mit kaltem Wasser, der häufige Genuss des letztern und mässige Bewegung im Freien, wodurch der Organismus mit jenen atmosphärischen Einflüssen am besten befreundet und in Harmonie gesetzt wird, eins der besten Präservative. Auch gilt diese Regel bei Kindern; man gewöhne sie allmälig an jede Art der Witterung, schütze sie aber vor jedem schnellen Wechsel derselben und vor jedem Extreme bei der physischen und moralischen Erziehung. Mit doppelter Sorgfalt muss ein Jeder, der schon einmal an Hirnentzündung litt, diese Regeln beobachten; denn sehr leicht ist er demselben Übel mehrmal unterworfen. Manche Ärzte nennen jede Hirnreizung fälschlich schon Hirnentzündung. Mit Recht sagt *Horn* (s. *Dessen* Archiv 1831. Mai und Juni. S. 379.): „Das Wort Hirnentzündung wird heut zu Tage sehr gemissbraucht. Hirnreizungen mit vermehrter Hitze des Kopfs und Phantasiren, die für Hirnentzündungen gelten sollen, finden sich öfters bei Kindern und jungen Leuten mit Synocha gastrica ein. Man würde hier, der vorgefassten Idee gemäss, täglich Blutegel angesetzt haben, hätte ich nicht (in der Klinik) entschieden davon abgerathen. Auflösende und abführende Mittel und ein paar kalte Umschläge waren zur Cur hinreichend." 2) Bei allen mechanischen Kopfverletzungen behandle man diese nach den Regeln der Kunst, um die leicht folgende Encephalitis zu verhüten oder doch gelind zu machen. 3) Bei wirklich ausgebildetem Übel sind in den ersten sieben Tagen die strenge antiphlogistische Methode und eine kühlende Fieberdiät, die Sorge für gehörige Leibesöffnung, für kühle Temperatur die Hauptsache. Alle reizende, erhitzende, die Congestion zum Kopfe befördernde Mittel sind schädlich. Bei Erwachsenen gleich ein kräftiger Aderlass am Arme, bei heftigen Delirien und robuster Constitution aus der Art. temporalis, bei Kindern Blutegel an den Hals, an die Schläfe, hinterher Nitrum mit Tart. vitriolatus, zugleich 2—3mal täglich 1—2 Gran Merc. dulc., nach Verlauf von sieben Tagen mit $\frac{1}{2}$—1 Gran Herb. digitalis purp., ausserdem Foment. frigid. Schmuckeri, Eis, Schnee auf den abgeschornen Kopf, häufiges Trinken von kaltem Wasser; die Temperatur des Krankenzimmers nicht über 10°+R.: dies sind und bleiben die Hauptmittel. Bleibt man dieser Cur 4—6 Tage getreu, so ist schon Alles gewonnen. Nur in schlimmen Fällen ist der Aderlass, der gleich anfangs nach Umständen 8, 10, 12 und mehrere Unzen Blut (bei robusten Erwachsenen) entleeren muss, zu wiederholen. Eine erhöhte Kopflage auf einem pferdehaarnen Polster ist gleichfalls nicht zu versäumen. 4) Ist durch Blutausleerungen der erste Sturm beschwichtigt, so dienen Derivantia: Senfteige an die Waden, ein Vesicatorium zwischen die Schultern; auch in einzelnen Fällen Kalomel

mit Opium; z. B. ℞ *Merc. dulc.* gr. IV, *Opii puri* gr. ¼—½, *Liquir. coctae* ℈j. M. f. p. disp. dos. IV. S. Alle 4 – 6 Stunden ein Pulver (*Hamilton*). Die Anwendung des Kamphers passt nicht vor dem siebenten Tage. Alsdann empfehlen ihn Manche; ich ziehe indessen Folgendes vor: ℞ *Decoct. digit. Lentini* ℥j, *Aq. flor. sambuci* ℥vjjj, *Sal. ammon. dep.*, *Succ. liquir. dep.* ana ʒjj, *Tart. emet.* gr. jß, *Syr. sacchari* ℥j. M. S. Alle 2 Stunden 1—2 Esslöffel voll. 5) Zuweilen complicirt ein Status biliosus bei gewissen epidemischen Constitutionen die Hirnentzündung, der Kranke klagt über Druck in den Präcordien und entleert nach Oben und Unten viel Galle. Hier muss man, wenn anders die Zufälle nicht zu heftig sind, mit dem Blutlassen vorsichtig seyn. Dagegen passt gleich anfangs ein Vomitiv, später dienen Laxanzen aus Sal Glauberi und Decoct. fruct. tamarindorum; doch ist es gut, wenn man vor Anwendung des Brechmittels Blutegel an den Kopf applicirt hat. 6) Sind heftige Convulsionen zugegen, so hüte man sich in den ersten 3—5 Tagen der Krankheit vor den erhitzenden Antispasmodicis. Die Blutausleerungen, die kalten Kopfumschläge und die Purganzen aus Kalomel bleiben demnach die Hauptmittel. Man setze allenfalls dem Kalomel, nach *Hamilton's* Methode, das Opium zu, und gebe Kindern einige Dosen Moschus, aber man wende diese Mittel ja nicht anhaltend an, man achte auf die Euphorie und wechsle nicht zu oft mit den Arzneien. Eine strenge Diät, Ruhe des Geistes und Körpers, kühle Luft, bei heftiger Raserei Sturzbäder, vermögen auch sehr viel. 7) Was die Behandlung der durch äussere Verletzungen entstandenen Hirnentzündung und derjenigen, welche zu Scharlach kommt, sowie die hitzige Kopfwassersucht betrifft, so stimmt diese mit der obigen so ziemlich überein (s. Vulnus capitis, Scarlatina, Hydrops capitis). 8) Entstand das Übel metastatisch durch zurückgetretene Exantheme, Gicht, Rheuma etc., so suche man durch Frictionen, Senfteige, Pustelsalbe, Vesicatorien, diese Übel wieder hervorzurufen und gebe innerlich Merc. dulc. mit Sulph. auratum und Digitalis.

Inflammatio chronica, s. Inflammatio.

Inflammatio chorioideae, Chorioideitis, Entzündung der Gefässhaut des Auges. Sie findet sich bei ächter Ophthalmitis häufig vor und ist nicht selten der Vorläufer der Gefässamaurose, besonders bei plethorischen, jugendlichen Subjecten. Symptome sind: Spannendes, drückendes Gefühl tief im Augapfel, welches der Kranke durch Reiben zu entfernen sucht, worauf aber der Schmerz klopfend und brennend wird. Die Sclerotica sieht in diesem Falle blassroth aus, und die Gefässe der Conjunctiva sind erweitert. Fand das Reiben nicht statt, so sieht das Auge normal aus, schwimmt aber in Thränen. Die Iris ist unbeweglich, dennoch normal gross, das Sehvermögen noch ungetrübt, die Lichtscheu unbedeutend. Nach 1—2 Tagen bedeutende Zunahme des Schmerzes, stierer Blick, Photopsie, Empfindlichkeit gegen Druck, die Pupille wird eckig, die blaue Iris graubräunlich, dabei erethistisches Fieber, Delirien, später Amblyopia amaurotica. Cur. Ist die der Iritis (s. Inflammatio iridis), also anfangs Blutegel, Antiphlogistica interna, Kühlhalten des Kopfes, sitzende Lage, dunkles Zimmer, Vermeidung aller topischen Mittel, später Vesicatorien, innerlich Kalomel mit Digitalis, Einreibungen in die Augengegend von einer Salbe aus ℈jjj Extr. hyoscyami und ½ Unze Unguent. neapolitan., und innerlich ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. jj, *Laud. liquid. Syd.* ℈ß, *Mucil. gumm. arab.* ʒjjj, *Aq. flor. sambuci* ℥vj. M. S. Abends und Morgens 1 Esslöffel voll, welche Cur 6—10 Wochen fortgesetzt wird. Zu Anfange des Übels ist auch eine gelinde Hungercur, selbst einige Wochen fortgesetzt, nützlich. (S. *A. Staub* in *Gräfe's* u. *Walther's* Journ. f. Chirurgie u. Ophthalmologie. Bd. XV. H. 4. S. 611 u. f.)

Inflammatio clandestina, s. Inflammatio occulta.

Inflammatio communis. So nennen einige Ärzte jede mit Fieber verbundene Entzündung, die sich über einen grössern oder kleinern Theil des Gewebes der verschiedenen organischen Systeme in ihrer Eigenbildung, als Nerven, Muskeln, Blutgefässe, Saugadern, Drüsen (im Allgemeinen), äus-

sere Haut etc., erstreckt (s. *Harless*, Spec. Nosologie. 1824. 1ste Hälfte. S. 305).

Inflammatio conjunctivae, *Conjunctivitis*, Entzündung der Bindehaut der Sclerotica und Cornea des Auges. Sie kann bei verschiedenen Ophthalmien stattfinden, ist aber nie, wenn sie allein das Auge befallen hat, so heftig als eine Sclerotitis. Symptome sind: Plötzliches Entstehen eines dunkelrothen Gefässnetzes in der Conjunctiva, die Gefässe liegen oberflächlich, haben einen grössern Durchmesser als die bei Sclerotitis, lassen sich bei den Bewegungen der Augenlider, nicht aber bei denen des Bulbus, verschieben, die entzündete Bindehaut der Cornea macht letztere trübe, grau-weisslich, wie matt geschliffenes Glas etc., wodurch das Übel leicht erkannt wird. Cur. Ist nach dem Charakter des Übels, der bald rheumatisch, bald katarrhalisch, arthritisch etc. ist, verschieden. (S. Ophthalmia catarrhalis, menstrualis, rheumatica etc.)

Inflammatio corneae, *Corneitis*, *Ceratitis*, Entzündung der Hornhaut, Keratitis. Entsteht am häufigsten durch mechanische Ursachen. Zuerst zeigt sich die Hornhaut trübe, matt, nach und nach bekommt sie einen Anflug von Röthe, der oft bedeutend wird, ebensowie der Schmerz, der das Übel begleitet. Häufig war eine Inflammatio conjunctivae der Vorläufer des Übels; als Folge desselben sind die oft schwer zu heilenden Verdunkelungen und Flecken der Cornea zu betrachten. Cur. Ist die der Augenentzündung im Allgemeinen. (S. Blepharophthalmia und Inflammatio oculi.)

Inflammatio cordis, *Carditis*, *et Inflammatio pericardii*, *Pericarditis*, Entzündung des Herzens, und Entzündung des Herzbeutels. Trotz aller Bemühungen unserer subtilisirenden Diagnostiker, trotz des anatomisch-pathologischen, nicht unwichtigen Unterschiedes, dass die Carditis mehr eine Myositis, die Pericarditis dagegen eine Hymenitis, und zwar der fibrösen und serösen Haut, die den Herzbeutel bildet, sey, giebt es dennoch im Leben keine sichern Merkmale, aus welchen man das Daseyn einer reinen Carditis oder einer reinen Pericarditis erkennen könnte, da ohnehin beide oft zugleich da sind; selbst *Laennec's* Stethoskop und *Piorry's* Plessimeter (s. Auscultatio) geben uns, wollen wir aufrichtig reden, keine sichere Auskunft. Gewiss ist es, dass beide Übel von seichten Beobachtern oft übersehen und verkannt wurden, sowie es eben so gewiss ist, dass manche gelehrte Ärzte sie gesehen haben wollen, wo nur ein Krampf, ein Herzschmerz (*Cardiogmus*), ein Magenkrampf (*Cardialgia*), stattfand. Der geübte Praktiker wird indessen auch hier am wenigsten irren und selbst im Leben es ziemlich genau bestimmen können, ob die Entzündung vorzugsweise den Herzbeutel oder das Herz selbst ergriffen hat. Die Erfahrung lehrt nämlich, dass, wenn die sogleich näher zu erörternden karditischen und perikarditischen Zufälle unmittelbar auf eine primäre Pleuritis mit einiger Verminderung des Seitenstichs, oder auf eine Gichtmetastase, auf plötzliches Verschwinden der regelmässigen Gelenkgicht oder auf Exanthemata acuta et chronica suppressa folgen, wir annehmen können, dass vorzugsweise eine Pericarditis da sey. Ist dagegen das Übel durch plötzliche Störungen im Blutumlaufe plethorischer Subjecte, durch heftige Compression und spastische Constriction der Lungen, durch Versetzung eines heftigen, allgemeinen oder topischen entzündlichen Rheumatismus entstanden, so ists vorzugsweise eine Carditis. Symptome und Verlauf der Carditis und Pericarditis sind im Allgemeinen folgende: 1) Meist plötzliches Ergriffenwerden von höchster Beängstigung, wobei aber keine so fürchterliche Angst wie bei Diaphragmitis, sondern mehr das Gefühl steter Unruhe, um sich Luft zu machen, stattfindet. Dabei ist aber keine wahre Dyspnöe, die Athmungsnoth ist nur scheinbar, der Kranke kann oft tief athmen, was bei Pneumonie nicht ohne stechenden Brustschmerz geschieht; aber dies erleichtert nicht, wohl aber ein hier oft bemerkbares, häufig wiederholtes Seufzen und Wegblasen von Luft. 2) Gleich zu An-

fange des Übels ein immer heftiger werdendes, kaum nachlassendes, bei reiner Carditis als wahre Continua continens erscheinendes Fieber mit anfangs schnellem, kleinem, hartem, zusammengezogenem, aussetzendem, bald sehr unregelmässigem, oft gar nicht zu fühlendem, dem Pulsus myurus, dicrotus ähnlichem Pulsschlage. 3) Bedeutendes Herzklopfen (*Cardiopalmus*), das deutlich und heftig an der untersuchenden Hand anprallend und oft selbst den Umstehenden hörbar ist. Es erregt in dem Kranken das höchst peinliche Gefühl, als wenn mit Mühe und Gewalt eine Welle nach der andern das Herz durchdränge, oder wenn siedendes Wasser im Herzen koche und Blasen bilde. Periodisch setzt der Herzschlag aus und das Herzklopfen wird zum Herzzittern, wobei das Blut im Herzen nicht kräftig genug fortgetrieben werden kann. 4) In den ersten Tagen der Krankheit sieht das Gesicht roth und aufgetrieben aus, wobei man einen eigenen starren Blick, hervorstehende, gläserne und wild umherrollende, Angst ausdrückende Augen bemerkt, nach dem 3ten, 4ten Tage wird das Antlitz meist blass, eingefallen, in seinen Zügen verstört. 5) Bei ausgebildeter Carditis acuta zeigt sich schon am 1sten, 2ten Tage ein meist anhaltender, quer von Vorn nach Hinten durch das Herz schiessender Schmerz, der periodisch so heftig schneidend und bohrend oder dumpf zusammendrückend ist, dass der Kranke laut aufschreit und zu ersticken glaubt. Mitunter hüstelt der Kranke ein wenig und die Expectoration entleert schleimige Sputa in kleinen Quantitäten, nicht selten auch Blut; doch ist dieses weder bei Carditis, noch bei der mit ihr oft zugleich vorkommenden Aortitis, wie *Schmalz* will, immer der Fall (*Harless*, *Most*). 6) Ein charakteristisches Zeichen sind noch die nie fehlenden, bei Carditis acuta häufiger, bei Carditis chronica seltener eintretenden, periodisch schnell entstehenden Ohnmachten, die höchstens 1—5 Minuten, nie länger anhalten, wobei das Herz stillsteht, der Kranke nachher eine Erleichterung fühlt, meist wie berauscht, betäubt erwacht, welche auch der Pericarditis, die fast nie ohne Carditis superficialis stattfindet, eigen sind und sich kurz vor dem Tode am häufigsten wiederholen. 7) Was die Ausgänge betrifft, so erfolgt in acuten Fällen bei vernachlässigter Hülfe und unter andern ungünstigen Umständen der Tod meist zwischen dem 4ten und 7ten Tage durch Gangraena cordis, Lungenlähmung, sog. Stickfluss. Kalte Extremitäten, Pulslosigkeit, Ohnmachten, Lähmung der linken Seite, Convulsionen, lethargische und apoplektische Zufälle gehen ihm oft kurz vorher. Ist das Übel nicht so heftig, mehr subacut, so zieht sich die Krankheit häufig in die Länge, indem sich unter den Symptomen einer Carditis chronica, fälschlich C. occulta genannt, Exsudationen, Adhäsionen, Corrosionen zwischen Herz und Herzbeutel: Cor pilosum, Cor exesum, Ulcus cordis, superficielle Vereiterung, Hydrops pericardii, Verdickung und Verengerung der Wände der Herzkammern und der Herzohren, Verdickung der Klappen etc. bilden, wo dann unter irregulärem Pulse, periodischen Ohnmachten, Dyspnöe, Herzschmerz etc., oft erst nach Wochen, Monaten der Tod folgen kann; auch beruhet auf solchen Fehlern so häufig die Unheilbarkeit der sogenannten Brustbräune (s. Angina pectoris). Prognose. Die Wichtigkeit des leidenden Organs und die Heftigkeit der Zufälle, sowie die traurigen Folgen und Ausgänge der Carditis machen diese Entzündung zu einer sehr bedeutenden Krankheit; doch ist bei früher und zweckmässiger Hülfe die Gefahr nicht gross, und es folgt dann nicht selten völlige Genesung schon binnen den ersten acht Tagen, oder die Folgeübel sind so unbedeutend, dass das allgemeine Wohlbefinden nur wenig gestört wird. Zeit und Umstände bestimmen hier in individuellen Fällen das Meiste. Ursachen der Carditis und Pericarditis. Durch die Verdienste eines *Morgagni*, *Kreysig*, *Testa*, *Burns*, *Roux*, *Hendriksz*, *Jurine*, und besonders durch *Heim* ist die Aufmerksamkeit in neuern Zeiten mehr auf diese Entzündungen gerichtet worden; man sah sie häufiger als sonst, man nahm an, dass sie seit vierzig Jahren häufiger vorgekommen wären, indem physische, besonders aber moralische Ursachen (Gemüthsbewegungen, Leidenschaften) ihrem häufigern Vorkommen günstig gewesen

u. s. f. Ich lasse dies dahin gestellt seyn und bemerke nur, dass schon unsere Alten unter den Benennungen *Cardiogmus*, *Palpitatio cordis*, *Asphyxia cordis*, *Asthma suffocativum* etc. manche Fälle beschrieben haben, die weit treuer das Bild einer wahren Herz- und Herzbeutelentzündung wiedergeben als manche neuere, aus der Privat- und Hospitalpraxis mitgetheilte, Carditis überschriebene, höchst gelehrt ausgeschmückte sogenannte Beobachtungen der Art. Rechnet man diejenigen Fälle ab, wo die Ärzte sich irrten und die plötzlichen Krampf- und Erstickungsanfälle Hysterischer und Hypochondrischer, die an Stockungen im Pfortadersystem, an Unterleibspulsationen litten, Carditis lenta oder gar spuria nannten, wo sie die heftigen Zufälle einer Febris verminosa oder eines Rheumatismus cordis für Herzentzündung ansahen, so bleibt es noch eine grosse Frage, ob das Übel jetzt so alltäglich ist als Manche glauben. Die wahre Carditis und Pericarditis sind höchst seltene Krankheiten. *Burserius*, *Senac*, *Stoll*, *P. Frank*, *Heim*, *M. Baillie* gestehen dies; denn sie beobachteten in ihrer grossen Praxis nur wenige Fälle davon. Und so ists auch noch heute, wenn wir nur den so sehr confundirten Begriff der Inflammationen in seine alten Grenzen zurückführen. Folgende Ursachen sind hier zu merken: 1) Sowie gewisse Luftconstitutionen Pneumonien befördern, so begünstigen ähnliche Luftbeschaffenheiten in gewissen Jahren auch Herzentzündung. Von einer solchen Carditis epidemia berichten *Hendriksz*, *Huber*, *Gittermann* (s. *Harless* Rheinische Jahrbücher, Bd. V. H. 1. Bd. VI. H. 1.), *Trecourt* (Chir. Abhandl. u. Wahrnehm. A. d. Fr. Leipz. 1777. S. 20—30). 2) Eine zweite Ursache sind mechanische Verletzungen der Brust, penetrirende Brustwunden mit Verletzung des Herzbeutels, des Herzens, die nicht immer schnell tödtlich sind (s. Carditis traumatica). 3) Heftige Freude, Zorn, Furcht, Angst, Heimweh können das Übel laut der Erfahrung erregen (Carditis pathematica). Bei einem 12jährigen Mädchen beobachtete ich vor zwei Jahren eine solche Carditis, die nach heftigem Schreck durchs Abfeuern eines Schiessgewehrs entstanden war. 4) Übermässige körperliche Anstrengung durch Laufen, Tanzen, Ringen, Schreien, besonders bei gleichzeitigen heftigen Gemüthsbewegungen (Carditis orgastica). 5) Schnell unterdrückte Blutungen, besonders bei Frauenzimmern die Menses, heftige Erkältung, bedeutende Pleuritis und Pneumonie; auch kann jedes heftige inflammatorische Fieber Carditis, sowie Aortitis zur Folge haben. 6) Es giebt eine Carditis rheumatica, entstanden durch Versetzung des Rheuma auf die Substanz des Herzens, wovon der Rheumatismus cordis nach *Wells*, der gelindeste Grad und ohne Fieber, nur durch das Symptom starker Zusammenschnürung des Herzens, seufzender Inspiration und scheinbarer Dyspnöe, welcher Zufall in wenig Minuten verschwindet, erkannt werden soll (*Harless*). Bei Hypochondristen sey man aber misstrauisch und supponire das Übel nicht zu früh; denn Krampf ist keine Entzündung, wohl aber kann zur Carditis später Krampf secundär hinzutreten (*Most*). Eintheilung und Cur der Herz- und Herzbeutelentzündung. Auch hier hat der kleinliche Geist viel subtilisirt, ohne dass Gewinn für die Praxis daraus hervorgegangen wäre. Dahin gehören die Eintheilungen in Carditis profunda, superficialis, Carditis arteriarum coronar. etc.; etwas besser ist schon die Eintheilung nach den Ursachen (s. oben). Wir statuiren folgende Arten: 1) *Carditis acuta*, *genuina*, *idiopathica*. Charakteristische Zeichen derselben sind: starke Angst, Beklemmung, Ohnmachten, viel Herzklopfen, kalte Glieder, höchst wenig, oft gar nicht zu fühlender Puls an der Handwurzel, Bedürfniss das Herz zu drücken, oft Scheu und Widerwillen vor Getränken. Cur. Sie ist ganz einfach; wir lassen recht reichlich zur Ader, und zwar so früh als möglich, vertändeln nicht die Zeit mit Blutegeln, die hier wenig oder gar nichts leisten, wiederholen nach Umständen binnen 12, 24 bis 48 Stunden den Aderlass, und verordnen nach der ersten Venaesection Folgendes: ℞ *Herb. digit. purpur.* ℈ß—jß, *infund. Aq. ferv. s. q. ut rem.* ℔j. *Col. adde Nitri depurati* ʒjj, *Tart. vitriolat.* ℥ß, *Mucil. gumm. arab.*, *Oxym. simpl.* ana ℥jj. M. S. Stündlich 1—2 Ess-

löffel voll (*M.*). Ausserdem kühlende Diät, kühle Luft, Vermeidung aller Excitantia, Nervina, Analeptica; selbst bei den Ohnmachten passen keine Naphthen, kein Wein etc. (s. *Hecker's* Lit. Annalen, 1828. Sept. *Hufeland's* Journ. Bd. XLVII. St. 5. S. 67. Bd. L. St. 1. S. 104. Bd LI. St. 2. S. 33. Bd. LIV. H. 2. S. 19. H. 4. S. 19. Bd. LVIII. H. 3. S. 47). 2) *Carditis lenta*, *chronica*, *deuteropathica*. Die Diagnose ist im Leben sehr schwierig, daher man sie auch Carditis occulta genannt hat. Sie kommt öfter als die acute Form vor, ist aber auch wol häufig mit Pleuritis antica und Angina pectoris verwechselt worden (s. *Harless* in *Hufeland's* Journ. 1817). Sie kann auch die Folge der erstern seyn, wenn die Entzündung der Pleura sich über das Pericardium verbreitet. Symptome. Gelindere Zufälle und langsamerer Verlauf, sonst der Carditis acuta ähnlich, ausserdem trockne oder sparsame schleimige, blutige Sputa, trockner Husten, anhaltende Dyspnöe; Dauer des Übels 20, 30 Tage und länger. Charakteristisch ist noch der Complex folgender Zeichen für diese chronische Form: Anfangs schwaches, allmälig stärker werdendes belästigendes Gefühl von Druck und Zusammenschnürung in der Herzgegend, aber kein stechender Schmerz, mit einer eigenthümlichen Beklommenheit, Bedürfniss zu tiefem Einathmen und Seufzen, nicht selten ganz kleine kataleptische Anfälle von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Minute Dauer (*Most*), späterhin Ohnmachten, leicht zu erregendes Herzklopfen, irregulärer, aussetzender Herzschlag, angstvolle Träume mit Auffahren im Schlafe, ein öfterer, kurzer, meist trockner Husten, abwechselnd katarrhalische Zufälle; zuweilen ähneln die Symptome einer mässigen Pneumonie, einer Hepatitis, die mitunter als Complicationen der Carditis lenta betrachtet werden müssen. Das Fieber ist gelind, seine Exacerbationen sind ungleich. Gram, hoffnungslose Liebe und Heimweh veranlassen das Übel, das wir nicht mit den Zufällen der Unterleibsstockungen verwechseln dürfen, am häufigsten. Der Tod erfolgt häufig in Folge von wahren Herzpolypen, daher man auch eine Carditis polyposa statuirt hat (*Kreysig*), die wir aber aus dem Grunde nicht annehmen, weil uns die sichern Zeichen fehlen, die im Leben zu einer genauen Diagnose der wahren Herzpolypen führen könnten. Cur. Eine strenge, magere Diät, mässige Leibesbewegung, Vermeidung alles Erhitzenden, Sorge für tägliche, breiige Leibesöffnung durch Lavements, kühlende Purgirsalze, Ruhe der Seele, strenge Vermeidung aller Gemüthsbewegungen, diese Mittel machen die Hauptsache aus. Ist die Constitution nicht zu schwach, so lasse man, wenn die Zufälle irgend bedeutend sind, zur Ader, gebe hinterher Infus. digitalis mit Crem. tartari und untersage alle starke Mahlzeiten, alle feste Speisen. Wird der Puls nach der Digitalis langsamer, so ist dies ein Zeichen, dass sie wohlthut; wird er aber darnach schneller und die Angst grösser, so setze man sie aus. Dass durch den Genuss giftiger Schwämme häufig alle der Carditis eigenthümliche Zufälle entstehen und nach der Ausleerung der giftigen Stoffe ebenso schnell verschwinden können, ist bekannt. 3) *Pericarditis carditica*. Ist, nach *Harless*, Herzbeutelentzündung mit oberflächlicher Herzentzündung, die *Pleuritis pericardiaca* der Älteren, auch *Cardipericarditis*, *Carditis exsudativa* genannt. Das Übel kommt sowol bei Kindern als Erwachsenen vor, ist am häufigsten primär eine reine Pericarditis, wobei nur secundär die Oberfläche des Herzens entzündet wird, zeigt sich zuweilen epidemisch und zwar als Hymenitis serosa mit dem Ausgange in Hydrops pericardii oder Eiterung, Verdickung, Verwachsung, sobald die Entzündung sich nicht binnen den ersten 4 — 7 Tagen unter kritischen Schweissen oder solchen Durchfällen zertheilt. Symptome, die zur Diagnose dienen, sind: Heftiger, mehr stechender oder reizender, wie Feuer (wie bei Erysipelas) brennender Schmerz in der Herzgegend und unter dem schwertförmigen Knorpel, der zuweilen bis nach dem Rücken und gegen die Schultern geht, zuweilen mit Seitenstechen verbunden ist; dabei qualvolle Angst, trockner Husten, der jenen Schmerz vermehrt und später oft blutig wird, grosser Durst, gereizter, härtlicher, intermittirender Puls, schnelles krampfhaftes Athemholen; bei einigen Kran-

ken Übelkeit, Erbrechen; am 2ten, 3ten Tage leichte Delirien, Ohnmachten, mitunter profuse Schweisse, Oedem der Füsse, blasses Gesicht, Aufrechtsitzen im Bette, feuriger Urin, träger Stuhlgang, später oft kritische Diarrhöe. Mitunter folgt schon am 4ten, 6ten Tage der Tod als Folge des Hydrops pericardii acutus unter Erstickung und Convulsionen. Ursachen sind, ausser den allgemeinen der Carditis, besonders Metastasen nach Scharlach, Masern, Rose, Hautausschlägen. Cur. Je acuter das Übel ist, je mehr es mit Heftigkeit auftritt und besonders robuste (nicht kachektische, dyskrasische) Personen ergriffen hat, desto dringender und nothwendiger ist ein frühzeitiger Aderlass Dasselbe ist der Fall, wenn es mit ächter Pneumonie complicirt ist. Gleich nach dem Aderlass passen Infus. herb. digit., nach Umständen mit Nitrum, Cremor tartari, Acetum vini, Oxymel simplex; zugleich legen wir ein grosses Vesicatorium auf die Brust und erhalten dies vierzehn Tage lang in Eiterung. Sind die Glieder kalt, so dienen laue Fuss- und Handbäder, und besonders das halbe oder ganze Bad von 28 — 30° R., wenn das Übel als unmittelbare Folge des Scharlachs oder der Masern im Desquamationsstadium derselben angesehen werden muss. Hier passt auch Digitalis mit Merc. dulcis, nach Umständen und nach vorhergegangener rein antiphlogistischer Cur mit Kampher, Sulph. aurat. Überhaupt richten wir, ist der erste heftige Sturm nur beschwichtigt und Zeit gewonnen, unsern Curplan gegen die Ursachen, reiben bei chronischen, schnell geheilten Hautausschlägen Pustelsalbe ein, verordnen warme Bäder, Frictionen der Haut mit gekamphertem Flanell etc., wobei aber die Hauptmittel: das Aderlassen, im Nothfalle selbst öfter wiederholt, desgleichen die Digitalis und die äussere Anwendung der Vesicatorien, ja nicht zu übersehen sind. Die chronische Form der Pericarditis erfordert dieselbe Behandlung, wie Carditis lenta (s. oben). Hier hat mir folgendes Mittel einige Mal recht gute Dienste geleistet: ℞ *Decoct. digit. Lentini* ℥jj, *Aq. laurocerasi* ℥ß, *Elix. acid. Halleri* ʒjj. M. S. 2—3mal täglich 1—2 Theelöffel voll in einer Tasse Haferschleim. Ausserdem sorge man ja für tägliche breiige Leibesöffnung. Nachzulesen sind *Corvisart*, Versuch üb. d. Krankheiten u. organ. Verletzungen d. Herzens. A. d. Franz. Berl. 1814. *Kreysig*, Herzkrankheiten. Berl. 1814. Th. 1. *J. F. Davis*, Behandl. d. Herzentzündung etc. A. d. Engl. v. *Choulant*. Halle, 1816. *Testa*, Über Herzkrankheiten. A. d. Ital. v. *K. Sprengel*. Halle, 1815. *Warren* in der Med. chir. Zeitung, 1816. No. 43. *S. G. Vogel's* Handb. d. prakt. Arzneiwissenschaft. Th. 4.

Inflammatio cutis, *Dermatitis*, *Kytitis*, Entzündung der äussern Haut, der allgemeinen Bedeckungen. Keine Entzündung kommt häufiger vor, keine breitet sich so sehr aus, keine begleitet beständiger die verschiedenartigen Haut- und Gefässkrankheiten, als die Dermatitis. Man erinnere sich nur an die verschiedenen acuten und chronischen Exantheme, an das häufige Vorkommen der Hautverbrennungen, der äussern mechanischen und chemischen Verletzungen, und man wird diesen Ausspruch bestätigt finden; dazu kommt, wie schon *Hunter* ganz richtig bemerkt, dass die Peripherie des lebenden thierischen Organismus eine weit grössere Neigung zu Entzündungen hat als das Centrum und dessen Organe, ein Umstand, den unsere jüngern Ärzte, die mit den Franzosen allenthalben bei jedem Fieber mit Leibschmerz Ileitis (Dothinenterite *Brétonneau*, Gastroenterite *Broussais*) sehen, besser beherzigen sollten. Wegen der Mannigfaltigkeit der Theile, die bei der Dermatitis bald mehr, bald weniger hervorstechend ergriffen werden (Panniculus adiposus, Corium, Papillae cutaneae, Epidermis, Vasa capillaria), ist auch der Sitz dieser Entzündung, wie die Natur und der Charakter derselben verschieden, also bald mehr rein arteriell, bald mehr venös, serös, erysipelatös. Ebenso verschieden sind die Ausgänge. Erfolgt Zertheilung, so ist sie jedesmal mit einer Art von Abschuppung verbunden. Zuweilen erfolgt Oedem, oberflächliche Eiterung, Verschwärung, Verdickung, Verwachsung, Gangrän, woran die unterliegenden Theile bald mehr, bald weniger Antheil nehmen. Eine allgemeine

Behandlung der Dermatitis lässt sich kaum angeben; die Ansicht, dass sie meist einen venösen Charakter habe, ist nur halb wahr. Alles richtet sich nach der stärkern oder schwächern Reaction, nach dem Fieber, das mit der Grösse und Ausbreitung der Hautentzündung in genauem Verhältnisse steht und als Massstab für die stärkere oder schwächere antiphlogistische Methode angesehen werden muss. Ausserdem ist hier auch das Verhältniss und die Sympathie zwischen äusserer Haut, Respiration und Darmcanal nicht zu übersehen. Jede Dermatitis, bei welcher mehr als zwei Drittel der Hautfläche entzündet ist, z. B. bei ausgebreiteten Verbrennungen, bei Scharlach etc., wird oft allein nur dadurch gefährlich, dass die Function der Lungen nicht mehr hinreicht, für die unterdrückte Hautfunction zu vicariiren und den überflüssigen Kohlenstoff zu entfernen, wobei zugleich der oft bedeutende Nervenreiz und die Disharmonie in der Blutcirculation in Anschlag zu bringen und auch nicht zu übersehen ist, dass jedes Übermass von Kohlenstoff im Körper ebenso nachtheilig aufs Gehirn und Rückenmark wirkt, wie eine mit diesem Stoffe geschwängerte Zimmerluft. Für diese Ansichten sind Beweise bei grossen Verbrennungen: die dunkle Farbe des aus der Ader gelassenen Blutes und die herrliche Wirkung der Purgirsalze, welche durch Hervorrufung stärkerer Leberfunction vom Darmcanal aus das Übermass des Kohlenstoffs mässigen und entfernen. Wenn indessen Hr. Präsident *Rust* behauptet, dass bei grossen, $\frac{2}{3}$ der Hautfläche betragenden Verbrennungen die Umschläge von kaltem Wasser deswegen verwerflich seyen, weil sie die Hautperspiration unterdrücken, so hat er übersehen, dass letztere schon an sich durch die Entzündung unterdrückt ist (s. *Rust's* Magazin. Bd. XXXIII. H. 1. S. 149). Übrigens erklärt sich der grosse Nutzen einer reinen, kühlen Zimmerluft und der kühlenden, säuerlichen Getränke, der vegetabilischen Säuren, der Pflaumen, der Tamarinden, des Crem. tartari, der Purgirsalze, den wir bei allen grossen Verbrennungen, zu Anfange aller acuten Exantheme, selbst bei mehreren chronischen Hautausschlägen mit Erethismus im Blutsysteme beobachten, gleichfalls aus ihren oxydirenden, dem übermässig angehäuften Kohlenstoff entgegenwirkenden Eigenschaften. Die specielle Behandlung der verschiedenen Arten von Dermatitis, die bald als Hauptsache (Verbrennungen, acute Exantheme), bald nur als Nebensache (chronische Exantheme) zu betrachten ist, gehört nicht hieher. (S. die Artikel: Erysipelas, Combustio, Morbilli, Scarlatina, Variolae, Perniones, Rubeolae, Herpes, Tinea, Scabies etc.)

Inflammatio diaphragmatis, Entzündung des Zwerchfells, s. Diaphragmitis

Inflammatio digitorum, *Dactylitis*, *Paronychia*, Fingerentzündung, s. Panaritium.

Inflammatio epididymidum, Entzündung der Nebenhoden, s. Gonorrhoea und Inflammatio testiculi.

Inflammatio epiglottidis, s. Angina epiglottidea.

Inflammatio erysipelatosa, rosenartige Entzündung. Sie befällt vorzüglich nur die äussere Haut, ist häufig gichtischer, rheumatischbiliöser Natur, ergreift nur selten innere Membranen (Erysipelas oedema fugax nach *Crichton* und *Harless*), und ist mit den acuten Exanthemen zuweilen bis zur Identität verwandt. Das Charakteristische jeder rosenartigen Entzündung ist schon oben beschrieben worden; s. Erysipelas.

Inflammatio exanthematica, exanthematische Entzündung, s. Scarlatina, Morbilli, Variolae, Rubeolae etc.

Inflammatio faucium, *Isthmitis*, s. Angina faucium.

Inflammatio gangraenosa, *putrida*, brandige, faulige Entzündung. Obgleich in dieser Bezeichnung ein Widerspruch zu liegen scheint, indem Entzündung und Brand dem Begriffe nach himmelweit von einander verschieden sind, so hat sie dennoch praktischen Werth, 1) weil in der Natur nichts geschieden ist, sondern nur allmälige Übergänge stattfinden; 2) weil die Erfahrung lehrt, dass gewisse Entzündungen ebenso leicht den

brandigen putriden Charakter annehmen, als die Febris putrida häufig mit einem stark inflammatorischen Fieber auftritt. Die gangränöse Entzündung und die Gangränescenz sind eins und dasselbe, und es bleibt in individuellen Fällen allein dem Scharfsinn des Praktikers überlassen, zu bestimmen, ob mehr das Entzündliche oder das Brandige vorherrscht. 3) Die Benennung brandige Entzündung hat den Vortheil, den Anfänger vor Missgriffen in der Behandlung zu warnen, ihn aufmerksam zu machen, dass er nicht jedes brandig scheinende Übel sogleich mit Antisepticis behandelt, sondern, den Grad der Entzündung wohl taxirend, gelinde Antiphlogistica, Emollientia, anwendet (s. oben Inflammatio und Gangraena).

Inflammatio gastrica, *biliosa*, gastrische Entzündung. Sie existirt ebenso gewiss als das gastrische Fieber. Es giebt gastrische Rose, biliöse Pneumonien, selbst gastrische Ophthalmien etc., wo neben den antiphlogistischen Mitteln Evacuantia nach Oben und Unten höchst nothwendig sind.

Inflammatio gastro-enterica, die *Gastro-enterite* des *Broussais*, d. i. Entzündung der innern Fläche des Magens und des Darmcanals. Dass der französische Arzt *Broussais*, Vorsteher des Hospitals Val-de-Grace in Paris, alle Krankheiten von einer Magen-Darmentzündung ableitet, die mittels der Sympathie zwischen dem Tubus intestinalis mit den übrigen Theilen des Körpers entständen, dass seitdem viele Tausend anbetende, nachbetende, zwar oft bekreuzte und behangene, aber dennoch sehr befangene Ärzte des In- und Auslandes bei jedem kleinen Magendrücken, bei jeder Flatulenz diesen Dämon des *Broussais* sehen und ihn durch Blutegel beschwichtigen zu müssen glauben, dass daher die Blutpraxis recht in Schwung kam; dass seit dieser französischen Epoche leider der ächte Begriff der Inflammation in den Begriffen Congestion und Irritation ganz untergegangen ist, dies alles ist den praktischen Ärzten bekannt. Das ganze unhaltbare System des *Broussais*, wo die Gastro-Enteritis zur Basis der gesammten Pathologie erhoben worden, ist von ruhig denkenden, scharfsinnigen Deutschen hinlänglich in seiner ganzen Blösse aufgedeckt worden (s. *Conradi's* Kritik d. medicin. Lehre des *Broussais*. 2te Aufl. 1823. *Casper's* Charakteristik d. franz. Medicin, 1822. S. 258. und in *Rust's* Magaz. Bd. 13. S. 298. *Gruithuisen* in der Medic. chirurg. Zeitung, 1823. Bd. 2. No. 40. *Spitta*, Novae doctrinae pathologicae auctore *Broussais* in Franco-Gallia divulgatae succincta epitome. Gott. 1822). Aber dennoch begehen besonders unsere jüngern Ärzte den grossen Fehler, die Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmcanals zu häufig anzunehmen, wobei sie in der Regel vergessen, dass dieselbe, wenn sie in individuellen Fällen auch wirklich und über die Diagnose kein Zweifel vorhanden ist, vermöge der Natur aller Schleimhäute nie einen so heftigen arteriellen Charakter annehmen kann als die Entzündung der fibrösen Häute und der Gelenküberzüge, daher auch kein so streng antiphlogistisches Verfahren erheischt als letztere (s. Inflammatio ventriculi und Inflammatio intestinorum). Ausserdem ist es von der grössten Wichtigkeit, zu wissen, dass viele bedeutende Darmleiden gar nicht entzündlicher Natur sind, und dass bei jenen ataktischen neuropathischen Fiebern mit Unterleibsaffection und Diarrhöe zahllose Opfer noch in der jüngsten Zeit nicht dem Tode anheimgefallen wären, hätte man dies beherzigt und statt der Aderlässe und Blutegel sich lieber passiv verhalten (s. *P. Ch. A. Louis*, Anatom. patholog. u. therapeut. Untersuchungen über die unter den Benennungen der Gastro-Enteritis, des fauligen etc. Fiebers bekannte Krankheit. A. d. Franz. von *A. Balling*. Würzb. 1830. Bd. 1; vergl. auch den Art. Medicina).

Inflammatio gingivae, Entzündung des Zahnfleisches, s. Odontalgia und Parulis.

Inflammatio glandularum, *Adenitis*, Drüsenentzündung. Obgleich schon unter dem Artikel Adenitis Einiges über diese Krankheit abgehandelt worden, so will ich doch noch Folgendes nachtragen. *Harless*

stellt die Adenitis als Gattung für die Entzündungen aller Glandulae conglomeratae und conglobatae, für die Inflammation der Schleimhäute, für die der Synovialdrüsen, der Gelenkschleimbeutel (bei Entzündung der fibrösen Häute), für die katarrhalische Entzündung und die der Talgdrüsen bei der Dermatitis auf. Der Charakter aller dieser Entzündungen ist im Allgemeinen ein erysipelatöser, also kein ächt synochischer, arterieller; sowie wir denn auch reizbare, schwächliche, an Dyskrasien leidende Subjecte an Adenitis leiden sehen. Der Verlauf dieser Entzündungen ist auch mehr chronisch, zieht sich in die Länge; selten erfolgt völlige Zertheilung oder Eiterung, meist immer bleiben Induration, Degeneration und andere Metamorphosen im leidenden Theile zurück, die zuweilen die Wurzel von Cancer occultus, Tuberkeln etc. abgeben. Die vorzüglichsten Ursachen der mehr chronisch verlaufenden Adenitis sind allgemeine Dyskrasien, besonders Scropheln, Rhachitis, Syphilis, Lepra, Pellagra. Zuweilen erscheint sie als metastatische Krise anderer Krankheiten (Parotitis u. a.), zuweilen mehr symptomatisch und consensuell, z. B. bei Syphilis, Mercurialismus, Crusta lactea, Herpes. Wir statuiren, nach *Harless*, folgende Arten der Adenitis: 1) ***Adenitis intestinalis et mesenterica***, Entzündung der Chylusdrüsen. Sie ist in der Regel, wenn sie nicht bei Erwachsenen zur Peritonitis kommt, so gelind und schleichend entzündlich, dass sie kaum diesen Namen verdient. Wir finden sie bei der Darrsucht der Kinder, bei der Scrophelkrankheit (s. Atrophia, Scrophulosis, Phthisis mesenterica, Febris lenta). 2) ***Adenitis galactica***, die Entzündung der Milchbrustdrüsen, ist häufig zu Anfange wegen der zahlreichen Blutgefässe der Brüste recht arteriell, erfordert dann Blutegel und andere Antiphlogistica, ist dann eine ächte acute Inflammatio mammarum, Mastitis (s. Abscessus lacteus), die leicht in Eiterung übergeht, besonders wenn die Frau stillet. Zuweilen ist das Übel weniger acut, mehr chronisch, zumal bei kachektischen ältern Frauen, wo dann Induration und Übergang in Krebs folgen kann (s. Cancer mammae, Mastodynia). 3) ***Adenitis lymphatica universalis***, Entzündung der allgemeinen Lymphdrüsen im Innern der Cavitäten und unter der äussern Haut. Ist fast immer Folge allgemeiner und habituell gewordener lymphatischer Kachexie, schlechter Verdauung, scrophulöser Anlage, der Tuberkelsucht in Lunge, Leber, Milz, im Darmcanal; doch kann eine mehr örtliche Adenitis lymphatica bei erethistischer Diathese des Drüsensystems auch plötzlich durch Erkältung entstehen (s. Rheumatismus). Übrigens sind nicht alle Lungentuberkeln wahre Drüsen oder eine Abart der Scropheln, sondern eine eigene krankhafte, durch serös-plastische Exsudationen entstandene Afterorganisation, die ebendeshalb, wie jeder andere später gebildete Theil des Körpers, so leicht entzündet werden kann, wodurch die unheilbare Schwindsucht entsteht (s. Phthisis vera, tuberculosa, exulcerans). 4) ***Adenitis salivalis***. Hieher gehören die Parotitis, Pancreatitis, die Entzündung der Tonsillen, der Mundhöhle und Speicheldrüsen bei Mercurialismus (s. Angina tonsillaris, Inflammatio parotidis, pancreatis). 5) ***Adenitis blennodes***, Entzündung der Schleimdrüsen, der Schleimhäute. Ist das, was wir sonst Katarrh, Blennorrhöe nennen (s. diese Art.). Was die Cur der Drüsenentzündungen betrifft, so lässt sich darüber im Allgemeinen nichts Bestimmtes sagen; ich verweise daher auf alle jene Artikel, worauf schon unter der Rubrik Adenitis verwiesen worden ist.

Inflammatio glandis penis, Entzündung der Eichel, s. Balanitis.

Inflammatio glandulae lacrymalis, Dacryoadenitis, richtiger ***Dacryadenitis***, Entzündung der Thränendrüse. Ist wegen der Nähe und Verbindung des Zellgewebes mit der Dura mater, mit der Periorbita etc., ein sehr gefährliches Übel, das Gottlob! selten vorkommt, obgleich *Ad. Schmidt* (Krankheiten des Thränenorgans. Wien, 1803. S. 134) es häufig gesehen haben will. Symptome. Immer stärker werdende Trockenheit des Auges; dann entsteht plötzlich ein fixer, drückender, stechender Schmerz

in der Schläfengegend, der sich auf den Bulbus, auf die Stirn bis in den Ober- und Unterkiefer verbreitet, und gleichsam hinter dem Auge gefühlt wird. Dabei Anschwellen des äussern Theils des obern Augenlides, welches hart, dunkelroth, gespannt, glänzend und höchst empfindlich wird; auch der Bulbus ist höchst reizbar gegen Licht, und er fühlt sich hart an. Er wird durch die entzündete und geschwollene Thränendrüse dergestalt aus der Orbita hervorgetrieben, dass sich die Cornea nach der Nase hin stellt. Das Sehvermögen nimmt nun ab, die Pupille wird klein, die Iris, wie das ganze Auge, wird mehr oder weniger unbeweglich. Alle diese genannten Zufälle stellen sich im Verlauf von 3 — 6 Tagen ein, und werden von einem inflammatorischen Fieber mit Delirien, Schlaflosigkeit etc. begleitet. Alsdann folgt oft Eiterung unter dem Gefühl von Kälte, Schwere und Klopfen in der Augenhöhle und unter Zunahme der Geschwulst des obern Augenlides. Der Kranke fröstelt viel, und untersucht man das Auge, so findet man an der Conjunctiva oculi oder an der äussern Oberfläche des obern Augenlides einen gelblichen, deutlich fluctuirenden Eiterpunkt. Ursachen. Sind vorzüglich Arthritis, Scrophulosis, heftige Erkältung, mechanische Verletzungen, Missbrauch reizender, topischer Mittel bei entzündlichen, rheumatischen Augenlidern. Cur. Ist nach dem Charakter des Übels verschieden. 1) Bei ächt synochischer Entzündung (Trockenheit des Auges, heftiger Schmerz, Fieber mit Delirien) passen Aderlässe, Blutegel, Purgirsalze, Merc. dulc., gänzliche Ruhe des Auges, völlig dunkles Zimmer, kühlende, vegetabilische Diät. Diese Mittel zertheilen das Übel, sobald sie früh, binnen den ersten 24 Stunden angewandt werden, und dann ist die Prognose auch nicht schlimm. Sind aber schon drei Tage ohne Hülfe verflossen, ist das Auge schon hervorgetrieben, so ist die Zertheilung nicht mehr möglich, denn es erfolgt Übergang in Eiterung. 2) Es giebt eine nicht so acute, mehr schleichende, nicht arterielle, mehr erysipelatös-seröse Dacryadenitis, wo neben den Symptomen von Stechen im Auge, in der Thränendrüsengegend, neben Lichtscheu und Blepharospasmus das Auge gar nicht trocken, sondern die Thränenabsonderung so sehr vermehrt ist, dass das Quantum binnen 24 Stunden bis 3 Pfund beträgt (*Ad. Schmidt*, *Himly*, *Most*). Diese Form ist oft consensuell bei Arthritischen, entstanden durch primäre gichtische Ophthalmie, beobachtet worden; ausserdem kommt sie bei Kindern, zarten Frauen, Wöchnerinnen am häufigsten vor. Cur. Vermeidung aller Mittel, welche die Secretion hindern könnten; nichts Reizendes, nichts Nasses, nichts Kaltes. Am besten passen äusserlich trockne Kräutersäckchen von aromatisch-ätherischen Kräutern, ein Vesicatorium im Nacken, und innerlich Merc. dulc. mit Sulph. auratum, bei heftigen Schmerzen mit Opium. Übergang in Eiterung ist hier nicht zu fürchten, wol aber in Induration, und ein langwieriger Verlauf. 3) Ist bei der acutern Form schon Neigung zur Eiterung da, so passen warme Breiumschläge von Herb. cicutae, hyoscyami, mit Semmelkrumen; man lege des Nachts auf die Geschwulst Empl. diachyl. gummos., Empl. melilot. und Empl. cicutae ana, gebe innerlich bei grossen Schmerzen Opium, und öffne den Abscess mit der Lanzette, sobald sich nur irgend Fluctuation zeigt. Darauf verbindet man mit einem Bourdonnet, das mit Unguent. digestiv., worin etwas Extr. opii ist, bestrichen worden. Meist fällt nach der Entleerung des Eiters der Bulbus wieder in die Orbita, der Schmerz ist weg und die Öffnung heilt bald völlig zu, wenn der Eiter sonst noch eine gute Beschaffenheit hat. 4) Zuweilen sondert sich hässlich riechende Jauche ab, es bilden sich in der Öffnung blassrothe, leicht blutende Excrescenzen; alsdann ist gewöhnlich ein Fistelgeschwür und Caries des Processus orbitalis ossis frontis zugegen, in welchem Falle man mit der untersuchenden Sonde an eine rauhe und unebene Stelle des entblössten Knochens stösst. In diesem Falle befördert folgende Salbe die Exfoliation und Heilung: ℞ *Unguent. digestiv.* ℥ß, *Pulv. myrrh.* ʒß, *Tinct. asae foetid.* ℈j. M. f. ungt. S. Mit Bourdonnets anzuwenden. Dass man vorher die Stelle erweitern und bis zur Caries mit dem Messer bloss legen muss, versteht sich von selbst.

Inflammatio hepatis, *jecinoris*, *Hepatitis*, *Febris hepatica inflammatoria*, nach Älteren oft *Hepatalgia*, Entzündung der Leber. Sie ist eine wichtige und in unsern Gegenden gar nicht so seltene Krankheit, als die Ärzte früherhin glaubten; nur die leichte Verwechselung mit andern Krankheitsformen, die Verschiedenheit des Sitzes der Hepatitis, die verschiedene Gestalt, unter welcher sie auftritt, der bald mehr acute, bald mehr chronische Verlauf derselben mögen zu dieser Annahme Anlass gegeben haben. Die Leber wird selten im ganzen Umfange entzündet, meistens nur einzelne Theile derselben, z. B. der rechte oder der linke Lappen; bald ist die Entzündung nur oberflächlich, bald greift sie tiefer in die Lebersubstanz; bald ist sie idiopathisch, bald sympathisch oder auch Folge anderer Krankheitszustände; bald ist sie einfach, bald mit Diaphragmitis oder mit Entzündung anderer Organe der Brust und des Unterleibes verbunden. Wir unterscheiden für klinische Zwecke 1) *Hepatitis acuta*. Symptome derselben sind folgende: Nach eingetretenem, mehr oder minder heftigem Fieber empfindet der Kranke Schmerz im rechten Hypochondrium, unter den falschen Rippen, der nach Verschiedenheit des Sitzes der Entzündung bald mehr der Herzgrube nahe, bald mehr nach Vorn, bald mehr nach dem Rücken hin befindlich ist. Dieser Schmerz ist bald heftig stechend, schneidend, spannend, bald dumpf, drückend, er wird durch tiefes Einathmen, Husten, Niesen, durch Liegen auf der linken Seite und durch äussern, auf die Lebergegend angebrachten Druck vermehrt. Mit ihm verbindet sich meist ein Schmerz in der rechten Schulter und im Schlüsselbein, der zuweilen bis zum Genick und Hinterkopf hinaufsteigt und ein Gefühl erregt, als schliefe der Arm und Schenkel der rechten Seite ein; zuweilen klagt der Kranke auch über Schmerz, Krampf und Taubheit in der rechten Wade. Die Lebergegend ist heiss, äusserst empfindlich, man fühlt mitunter selbst die angeschwollene Leber als eine runde begrenzte Geschwulst durch die Haut. Häufig fliesst Blut aus dem rechten Nasenloche, die rechte Wange erscheint röther als die linke; auch das rechte Auge ist vorzugsweise oft geröthet und lichtscheu. Je nachdem die Entzündung in dem convexen oder concaven Theil der Leber ihren Sitz hat, ist das Athmen bald mehr, bald weniger beschwerlich, ängstlich, unterbrochen, so dass der Kranke fast nur mit der linken Seite (schief) athmet. Die Gallenabsonderung ist sowol quantitativ als qualitativ verändert; daher zeigt sich: gelbbelegte Zunge, Ekel, bitterer Geschmack, bitteres Aufstossen, Angst in der Herzgrube, wirkliches galliges Erbrechen, selbst gallige Diarrhöe unter heftigen Kolikschmerzen. Der Urin ist safrangelb, theilt der Wäsche und dem Papier eine gelbe Farbe mit, oder er ist dicklich, schwärzlich. Dabei erscheinen gelinde Spuren von Gelbsucht, z. B. in dem Weissen des Auges, in der Lebergegend. Späterhin kommt auch oft Blutbrechen und blutiger Stuhlgang hinzu. Sind aber die Gallengänge und die Gallenblase mit entzündet, so ist die Gallensecretion unterdrückt und man bemerkt Verstopfung und harte graue, thonartige Sedes. Das Fieber hat meist einen inflammatorischen Charakter, kann aber im Verlauf des Übels bei unzweckmässiger Behandlung, bei besonderer Luftbeschaffenheit oder schwacher Constitution auch nervös oder faulig werden. Der Puls ist sehr veränderlich, wie bei Pneumonie, zu Anfange stets frequent, voll, hart, später klein, weich, unregelmässig. Die Fieberhitze ist gross, die Haut brennt und der Kranke hat grosse Angst und Unruhe. Je nach dem verschiedenen Sitze der Entzündung sind auch die genannten Erscheinungen verschieden. *a*) Die Entzündung der convexen Fläche verräth sich durch anhaltende stechende Schmerzen im rechten Hypochondrium, die bei der Bewegung des Zwerchfells, beim Husten, Einathmen etc. zunehmen, sich aufwärts in die Brust erstrecken und Ähnlichkeit mit pleuritischen Schmerzen haben. Hier ist die Respiration sehr beschwerlich, das Liegen auf der linken Seite unmöglich, der Puls hart und voll, das Fieber meist rein entzündlich, auch das Zwerchfell leidet oft mit, daher sich Schluchzen und andere Symptome der Diaphragmitis, aber nur selten icterische und gallige Zufälle einstellen. *b*) Bei der Entzündung der

concaven Fläche fehlen niemals die galligen Erscheinungen, als: gelbliche Haut, übler Geschmack, Erbrechen, Verstopfung oder gallige Diarrhöe. Der Kranke empfindet mehr einen stumpfen drückenden Schmerz in der Lebergegend, ohne dass die Hauttemperatur daselbst gesteigert wäre oder ein angewandter Druck den Schmerz vermehrte. Der Puls ist meist weich, frequent und krampfhaft, doch zuweilen auch ächt inflammatorisch. *c*) Ist der rechte Leberlappen entzündet, so empfindet der Kranke die Schmerzen mehr rechts und das Liegen auf der linken Seite ist unmöglich. *d*) Bei der Entzündung des linken Lappens wird leicht der Magen in Mitleidenschaft gezogen, es entstehen Singultus, Würgen, Erbrechen, wobei die Magengegend gespannt, aufgetrieben und sehr schmerzhaft ist. *e*) Die Entzündung des Leberparenchyms (Hepatitis acuta profunda) ist schwer zu erkennen, kommt auch selten in unserm Klima vor. Sie hat einen sehr acuten Gang, endet schon am 7ten, 9ten Tage unter kritischen Ausleerungen durch Schweiss, Nasenbluten, röthlichen Urin. Der Leberschmerz ist dumpf und drückend, das Fieber heftig, die Angst gross, icterische Zufälle gehen oft vorher. Verlauf der Hepatitis. Ist im Allgemeinen langsamer als bei andern Entzündungen, nur bei der Hepatitis tropica, die leicht einen nervös-asthenischen Charakter annimmt, ist der Verlauf rascher. Bei uns entscheidet sie sich meist erst nach dem 9ten bis 14ten Tage unter kritischen Ausleerungen, oder sie geht, wenn diese zu schwach sind oder fehlen, in Hepatitis chronica, in Verhärtung, Eiterung etc. über. Die Ausgänge sind demnach 1) Zertheilung. Sie erfolgt, wenn das Fieber und die Entzündungszufälle bei zweckmässiger Behandlung am 7ten bis 10ten Tage der Krankheit nachgelassen und sich alsdann Krisen: copiöser, die Wäsche röthlichgelb färbender Schweiss, Urin mit rothgelbem, kleienartigem Bodensatz, Blutungen aus dem rechten Nasenloche, aus den Hämorrhoidalgefässen, gallige Diarrhöe einstellen. Auch ein consensueller Schmerz in der Nierengegend, das Entstehen von Erysipelas, Hautausschlägen, Pemphigus sind gute Zeichen und kündigen Zertheilung an. 2) Eiterung. Sie steht zu befürchten, wenn die Entzündung über den 10ten Tag hinaus dauert und der Schmerz und das Fieber zwar nachlassen, dagegen aber ein klopfendes drückendes Gefühl unter Frösteln, Schauder und Fortdauer der icterischen Zufälle und bei Mangel an Krisen sich einstellt. Meist entwickelt sich unter diesen Umständen ein Abendfieber, welches gegen Morgen mit Schweiss endet. Der Kranke bekommt ein kachektisches Ansehn, das Fieber neigt sich zur Lenta, er fühlt periodisch heftige Schmerzen in der rechten Schulter, im Schenkel und der Wade, verbunden mit Taubheit und einem Gefühl von Narcosis in der rechten Seite. Die Eiterherde bilden sich bald an der concaven, bald an der convexen Fläche, zuweilen im Mittelpunkt der Leber; sie sind bald grösser, bald kleiner, je nach der Intensität und Extensität der Entzündung. Der Eiter ist in der Regel jauchig, braun, übelriechend, scharf, den Hefen des Rothweins ähnlich, der Abscess zeigt immer ein Streben, sich nach der Oberfläche zu verbreiten, veranlasst nicht selten Verwachsungen mit den benachbarten Organen und kann sich, indem er das Zwerchfell durchbohrt, in die Brusthöhle ergiessen; oder er öffnet sich in den Magen, Colon oder in irgend ein anderes Organ des Unterleibes, das vorher mit der Leber verwachsen war. Ist der Abscess auf der convexen Leberfläche, was häufig der Fall ist, so kommt er durch die äussern Bedeckungen zum Vorschein und entleert sich nach Aussen. 3) Verhärtung. Sie folgt häufiger auf Hepatitis chronica als auf Hepatitis acuta. 4) Brand. Ist ein sehr seltener Ausgang der Hepatitis acuta, und findet bei der Hepatitis chronica nie statt. Man kann ihn vermuthen, wenn bei hohem Grade der Hepatitis acuta am 3ten, 5ten, 7ten Tage die bekannten allgemeinen Zeichen des innern Brandes eintreten (s. Gangraena interna). Ursachen der Hepatitis acuta et chronica. Besondere Disposition dazu haben Menschen von cholerischem, melancholischem Temperamente, Männer in den mittlern Jahren, Trinker. Begünstigt wird sie durch Hitze, durch heisses Klima, heisse Sommer, aber auch durch feuchte kalte Luft und

schnellen Temperaturwechsel auf vorhergegangene anhaltende Sommerhitze, daher sie in heissen Sommern bei uns ebenso epidemisch herrschen kann als in heissen Klimaten, doch ist sie in letztern immer bedeutender (s. unten Hepatitis tropica). Zu den Gelegenheitsursachen rechnen wir: Stösse, Schläge in die Lebergegend, scharfe Galle, Gallensteine, Würmer, Hydatiden, Genuss von vielen Spirituosis, überhaupt alle auf die Leber fremdartig einwirkende Reize, Organisationsfehler der Leber, Gemüthsaffecte, als Ärger, Zorn, Verdruss, ferner unterdrückte gewohnte Blutungen, endlich Verwundungen, Erschütterungen und Entzündungen des Gehirns und seiner Häute, Brüche des Hirnschädels, Schläge auf den Kopf, welche zuweilen eine Hepatitis sympathica in Folge des Consenses zwischen Kopf und Leber erregen. Symptomatisch gesellt sich die Hepatitis zu andern Entzündungen benachbarter Organe. Prognose. Die Leberentzündung ist stets eine schwere und wichtige Krankheit; sie wird bei früher zweckmässiger Behandlung zwar öfters geheilt, aber ihr leichter Übergang in Eiterung und Ausschwitzung lässt nicht selten einen üblen Ausgang fürchten. Im Allgemeinen richtet sich die Prognose nach dem Charakter des Fiebers und nach dem Umstande, ob das Übel ein sporadisches oder epidemisches ist, und ob sich der epidemische Charakter leicht zum adynamisch-fauligen neigt, oder nicht. Die Hepatitis tropica giebt daher eine schlechtere Prognose als die bei uns herrschende, deren Natur meist rein entzündlich ist, wenigstens höchst selten mit einem primär asthenischen Charakter auftritt. Die Entzündung der concaven Fläche ist gefährlicher als die der convexen, indem das Übel sich hier leicht andern wichtigen Organen mittheilt. Schlimme Zeichen sind Schluchzen, heftiger Husten, Dyspnöe, heftige Schmerzen im Rücken und in der Schulter. Cur. Aus den veranlassenden Ursachen, dem Charakter des Fiebers und der Entzündung lassen sich die Heilanzeigen leicht abstrahiren. Entstand das Übel in Folge von Kopfverletzungen, so können Brechmittel, früh gereicht, bei gleichzeitig zweckmässiger Behandlung der Verletzung, das Entstehen der Hepatitis verhüten. Gingen mechanische Verletzungen der Lebergegend, Erschütterungen derselben vorher, so setze man Blutegel dahin, lasse bei Robusten zur Ader und wende kalte Fomentationen auf die Lebergegend an, beobachte überhaupt die ersten sieben Tage eine strenge Antiphlogose, sowol in Betreff der Arzneien als der Diät. Bei unterdrückten Hämorrhoiden und solcher Menstruation setze man Blutegel ad anum, ad genitalia und suche den Blutfluss wieder herzustellen. Sind die Gelegenheitsursachen nicht zu entfernen, so hat man besonders den Charakter der Entzündung und des Fiebers ins Auge zu fassen. Ist dieser activ, was in unsern Gegenden und bei sonst gesunden Subjecten in der Regel der Fall ist, sind Schmerz und Fieber heftig, so sind allgemeine und örtliche Blutentziehungen zu Anfange dreist anzuwenden, und weder ein kleiner Puls, noch andere Zeichen scheinbarer Schwäche dürfen uns davon abhalten. Nur durch frühe und hinreichende Aderlässe in den ersten fünf Tagen der Krankheit ist in diesen Fällen Rettung zu hoffen. Innerlich dienen zugleich Nitrum, Tart. vitriolat. in Emulsionen, später Tamarinden, Manna, Molken, Salmiak mit Tart. emet. in refr. dosi, welche Mittel gelind eröffnen und die Gallensecretion befördern. Um die Ausschwitzung zu verhüten und die Zertheilung der Entzündung zu bewirken, empfiehlt sich ganz besonders der Merc. dulc., der hier selbst specifik wirkt. Wir reichen ihn am 2ten, 3ten Tage der Krankheit, nachdem die Heftigkeit des Übels durch Aderlassen gebrochen, alle 2 – 3 Stunden 1 Gran, besonders bei gleichzeitiger Obstructio alvi, icterischen Zufällen und Geschwulst unter den kurzen Rippen. Auch lassen wir zugleich bei heftigem Schmerz warme Umschläge von Herb. hyoscyami und, sind sie gehoben, Einreibungen von Unguent. mercuriale und Opium in die Lebergegend machen. Sind 6 — 8 Tage verflossen, so geben wir Abends und Morgens 1 Gran Kalomel mit $\frac{1}{2}$ Gr. Sulphur aurat. und 6 Gran Extr. cicutae. Fehlt es dabei noch an Leibesöffnung, so interponiren wir ein Laxans aus Kalomel und Jalapa ana 4 Gran. Späterhin passt die Cur der Hepatitis chronica als Nachcur. Zeigt sich ein

Leberabscess unter den Rippen, fühlt man deutliche Fluctuation, so muss der Kranke auf der rechten Seite liegen und reizende Pflaster auflegen, nachdem man mit der Lanzette dem Eiter freien Ausfluss verschafft hat. Bei Abscessen nach Innen überlässt man die Heilung der Natur. Diät. In den ersten 6—8 Tagen der Krankheit muss sie knapp und kühlend seyn. Viel schleimige und wässerige Tisanen sind nützlich; späterhin passen weiche Eier, schwache Fleischbrühen und als Nachcur dreimal täglich 1 Theelöffel voll Tinct. rhei aquos. mit Wein. Dass sich übrigens die Diät nach den Umständen richte und bei wahrem typhösen Fieber z. B. nicht schwächend seyn dürfe, versteht sich von selbst. Auch mit den Blutausleerungen muss man bei kachektischen Subjecten sehr behutsam sein, sowie denn überhaupt bei Hepatitis wiederholte Aderlässe selten passen. 2) *Hepatitis chronica*, *Inflammatio hepatis lenta*, die schleichende Leberentzündung. Sie kommt nach unserm vagen Begriff von Entzündung häufiger als die Hepatis acuta vor, von welcher sie indessen auch oft ein Ausgang ist. Man hat fast alle chronisch-erethistischen, neuralgischen und spasmodischen Leberaffectionen, selbst die atonischen Physkonien der Leber, die nur den Schein von Hepatitis tragen, so genannt, weil man in unsern Zeiten allenthalben Entzündung sehen und Blut verschwenden wollte. Man weiss also was von dieser chronischen sogenannten Entzündung zu halten sey, deren Erkenntniss eben der Verwirrung wegen so dunkel ist, dass man sie selbst Hepatitis occulta genannt hat. Als Symptome giebt man an: lange Zeit allerlei dyspeptische Beschwerden, Gefühl von Schwere, Vollheit, und stumpfer Schmerz in der Lebergegend, schlechte Verdauung, unregelmässige Leibesöffnung, icterische und gallige Zufälle, ein wochenlang anhaltender empfindlicher Wadenschmerz, kachektisches Ansehn, später Auftreibung der Leber, Phthisis hepatica, Hydrops und Febris hectica. Das Übel dauert Monate, selbst Jahre, geht mitunter in Eiterung, in völlige Degeneration der Leber über. Cur. Vermeidung der Spirituosa und anderer Schädlichkeiten, Veränderung des Klima, eine strenge Diät, die nährend, aber nicht reizend seyn darf. Innerlich dienen anfangs vorsichtig Laxanzen aus Rheum und Crem. tart. selbst Aloë, alle 3—5 Tage, ausserdem Extr. tarax., graminis, rutae, mit Tart. tartarisat. und Tinct. rhei, wochenlang gebraucht, daneben alle acht Tage eine Dosis Kalomel, 1—2 Gran zum Purgiren, äusserlich Einreibungen von Linim. volat. mit Unguent. mercuriale, in chronischen Fällen selbst bis zu anfangender Salivation. Ausserdem empfiehlt man verschiedene Mineralbrunnen, sowie überhaupt hier die Cur der Unterleibsstockungen angezeigt ist (s. Haemorrhagia ventriculi u. Infarctus). 3) *Hepatitis tropica*. Sie kommt nur in den Tropengegenden und hier oft endemisch oder epidemisch vor. Sie hat keinen rein entzündlichen Charakter, sondern neigt sehr zum typhösen und putriden, mit Sopor, Ohnmachten, schwarzem Erbrechen, Melanosenbildung, Obstructionen, brandigem Mürbwerden der Leber und Colliquationen, Kolik, Schluchzen, Meteorismus. So ist sie Begleiterin des gelben Fiebers im südlichen Europa, an den Küstenländern Ostindiens, Mittelamerikas, auf den Antillen, in Afrika, und ist fast immer mit gleichzeitigem Leiden der Milz, der Lunge, der Pleura, des Zwerchfells etc. complicirt. Cur. Sie darf nicht schwächend seyn, weil man es hier mit keiner wahren Entzündung zu thun hat, wenigstens der Regel nach. Kalomel und Opium, kühle Luft, kalte Kopfumschläge, bei Plethora einige Blutegel sind besonders indicirt. Übrigens richtet sich die Cur nach Verschiedenheit des Fiebercharakters und der Luftconstitution (s. Febris flava, nervosa, putrida).

Inflammatio herniae, Entzündung eines Bruches, s. Hernia inflammata, incarcerata.

Inflammatio idiopathica. Ist eine solche Entzündung, die als primäres, bestimmtes, ursprüngliches Leiden auftritt, im Gegensatze symptomatischer und deuteropathischer Entzündungen.

Inflammatio impetiginosa. Die Entzündung bei chronischen Hautausschlägen erfordert oft weniger unsere Aufmerksamkeit als die

der Krankheit zum Grunde liegende Schärfe (s. Scabies, Tinea, Crusta lactea etc.), die als das vorzüglichste ursächliche Moment entfernt werden muss. Auch ist der Charakter solcher Entzündungen meist erysipelatös, höchst selten arteriell.

Inflammatio intestinorum, ***Enteritis***, in ältern Schriften auch ***Colica inflammatoria***, ***Ileus inflammatorius*** genannt, die Entzündung der Gedärme, einer oder mehrerer Partien derselben. Obgleich durch die Verdienste eines *Morgagni*, *Stoll*, *P. Frank*, *de Haen*, *Henning*, *Wilson Philipp*, *Pemberton*, *Hopfengärtner*, *Abercrombie*, *Schmidtmann* u. A. die Kenntniss und genaue Diagnose der Enteritis bedeutend gewonnen, so herrschen dennoch in der Lehre dieser Entzündung sehr verschiedene Ansichten und die Controversen haben sich besonders seit der Broussais'schen Periode gehäuft. Wir unterscheiden

A. Enteritis acuta, die mit acutem Fieber verbundene, schnell verlaufende Darmentzündung. Symptome sind: zuerst ein herumziehender, aber in wenigen Stunden, oft noch früher, festsitzender, anhaltender, umschriebener Schmerz im Leibe, der brennend, schneidend, bohrend ist, periodisch zu- und abnimmt, durch äussern Druck, durch Bewegungen des Körpers, selbst durch tiefes Einathmen vermehrt wird. Oft wird kaum die leiseste Berührung des Unterleibes ertragen, besonders wenn ein grosser Theil des Darmcanals mit oder ohne gleichzeitige Peritonitis, Omentitis, entzündet ist. Das Fieber hat den gemischten Charakter, ist bald mehr rein inflammatorisch, bald mehr erethistisch, spastisch; der Puls geht hier stets schnell, er fühlt sich klein, hart und zusammengezogen an, erst nach dem oft höchst nothwendigem Aderlass wird er freier, voller. Andere Zeichen sind: Ekel, Erbrechen, trockne Zunge, Aufstossen, Leibesverstopfung, worauf häufig Diarrhöe folgt, Hitze des Leibes, ein brennendes Gefühl, das sich der untersuchenden Hand deutlich kund giebt, schneller Wechsel der Gesichtsfarbe, abwechselnd kalte Extremitäten, kurzer Athem, Hüsteln, Schluchzen, rother brennender Urin, ein eigener Ausdruck des Schmerzes in den Gesichtszügen. *S. G. Vogel* sagt: „Nachdem die dünnen, welches gewöhnlicher ist, oder die dicken Gedärme, dieser oder jener einzelne Darm entzündet sind, entstehen manche Verschiedenheiten in den Symptomen, und stechen bald diese, bald jene mehr hervor. Auch richtet sich darnach der Grad des Fiebers. Je näher die Entzündung dem Magen ist, desto mehr werden Ekel, Angst, Unruhe, Erbrechen, trockne rothe oder weisse Zunge, grosser Durst, Schluchzen bemerkt; der Schmerz sitzt dann vorzüglich in der Nabelgegend, ist besonders empfindlich und in der Regel mit lebhaftem Fieber verbunden. Je tiefer und weiter nach dem Mastdarme hin, und in diesem selbst, sich die Entzündung befindet, desto mehr werden sich Stuhlgang, Vorfall des Afters, Tenesmus, Ischurie, Verstopfung oder kleine tenesmode, ruhrartige Stühle, auch wässeriger grüner Durchfall (vom inflammatorischen Reize), aufgetriebene Hämorrhoidalgefässe, viele Blähungen zeigen. Der Schmerz sitzt dann mehr im Rücken und der Lendengegend, unter den kurzen Rippen, zieht sich aus einer Seite in die andere, quer unter dem Magen her, nachdem dieser oder jener dicke Darm mehr entzündet ist, oder schränkt sich auf den Mastdarm ein. Hier wird auch am meisten das Fieber fehlen. Da sich die Entzündung häufig schnell, nicht allein in den Gedärmen, sondern auch auf andere Eingeweide und Theile fortpflanzt oder doch ihren Reiz im ganzen Leibe verbreitet, so sieht man, wie sich dann alle die genannten und mehrere andere Zufälle allmälig, in verschiedener Folge und Ordnung, in demselben Kranken vereinigen können. Daher kommt es dann auch, dass die Krankheit wie Lumbago, Peritonitis, Nephritis, Hepatitis, Psoitis, Ruhr, Pleuresie, Kolik etc. aussehen kann, wovon sie sich aber, wo nicht gleich anfangs, doch bald durch den aufgetriebenen, empfindlichen Leib, die Angst und Unruhe, die Verstopfung, durch die Vermehrung des Schmerzes von genossenen Dingen, von Blähungen und überhaupt durch den ganzen Zusammenhang der Umstände deutlich unterscheidet.“ Im weitern Verlauf des Übels, der im Ganzen langsamer

als bei Gastritis ist, doch oft schon binnen drei Tagen den Tod durch Übergang in Brand zur Folge hat, gesellen sich oft Ohnmachten, Zuckungen, Sprachlosigkeit, Meteorismus, Miserere, Marmorkälte der Glieder und andere Symptome hinzu, die den baldigen Tod ankünden, dem ein Zustand scheinbarer Besserung unter Schmerzlosigkeit, klarem Bewusstseyn, Heiterkeit der Seele, Gefühl von Wohlseyn bei höchst kleinem Pulse häufig vorhergeht. Ausgänge. Sind 1) Zertheilung. Sie erfolgt unter Nachlassen der Zufälle durch kritische Schweisse, hypostatischen Urin, Diarrhöen. Häufig bleibt eine Schwäche in den Füssen, zuweilen auch Gefühl von Lähmung in den Armen zurück. Nicht selten verdicken sich die Darmhäute durch Übernährung während der Entzündung, oder es ergiesst sich coagulable Lymphe in die Höhle des Darms, wodurch Röhren gebildet werden, die, ausgeleert mit dem Stuhlgange, oft fälschlich für Darmstücke gehalten worden sind. Nicht selten verwachsen nach Enteritis die Gedärme auf der Aussenfläche, bilden theils unter sich, theils mit der Leber, Milz etc. Bänder, Adhäsionen, Stricturen, und geben Gelegenheit zu Convolvulus, Ileus, Koliken mit hartnäckiger Obstruction, so dass mancher Kranke erst nach vielen Jahren und unter mannigfaltigen Leiden an den Folgen einer Darmentzündung stirbt (vergleiche Convolvulus). 2) Eiterung. Sie erfolgt häufiger bei der Entzündung der dicken als bei der der dünnen Gedärme, welche letztere leichter in Brand übergehen. Nachlassen der Schmerzen, wenigstens ein Gelinderwerden derselben im Leibe am 5ten, 7ten Tage der Krankheit, kleine Ohnmachten, öfteres Frösteln, Mattigkeit, kein Eintreten der genannten Krisen, diese Umstände lassen Eiterung vermuthen. Ergiesst sich der Eiter ins Cavum abdominis, so erfolgt bestimmt und bald der Tod. Zuweilen wird die Urinblase, der Grimmdarm, das Rectum durchfressen, wodurch oft früher, oft später der Kranke dem Tode anheim fällt. 3) Brand. Er kann oft sehr schnell, schon am 1sten, 2ten, 3ten Tage der Krankheit eintreten, besonders bei kachektischen Personen, bei Kindbetterinnen, bei gewissen epidemischen Luftbeschaffenheiten. Plötzliches und gänzliches Verschwinden der Leibschmerzen, Meteorismus, plötzlich eintretende Diarrhöe statt der frühern Verstopfung, aashaft riechende Sedes, glanzlose Augen, Ohnmachten, eiskalte Glieder, Heiterkeit der Seele, sehr kleiner, gesunkener, aussetzender und dadurch langsam werdender Puls; diese Zeichen geben den Brand und nahen Tod deutlich zu erkennen. 4) Bei recht zarten Subjecten erfolgt oft, schon ehe der Brand entstehen kann, durch den gewaltigen Leibschmerz und den hohen Nervenreiz der Tod unter Zuckungen und nervös-apoplektischen Zufällen. Entstand die Enteritis in Folge einer Hernia incarcerata, so bildet sich zuweilen eine Kothfistel, und der Kranke kommt mit dem Leben davon, wenn sich diese nach aussen, nicht in die Harnblase oder in die Bauchhöhle öffnet (s. Fistula stercoralis). Ursachen der Enteritis. Diese sind: 1) mechanische Schädlichkeiten: Wunden, Quetschungen, Brucheinklemmung, verschluckte scharfe, spitzige, metallische und andere Körper. 2) Chemische Schärfen: verschluckte Gifte: Arsenik, Sublimat etc., drastische Purganzen bei zarten Subjecten. 3) Unterdrückte Blutflüsse, besonders Hämorrhoiden, Menstruation. 4) Arthritis retrograda, zurückgetretene Ausschläge, Erysipelas. 5) Unpassende, zu reizende, erhitzende Behandlung bei Koliken und Kardialgie. 6) Eine häufige Veranlassung ist Erkältung, besonders die der Füsse und des Unterleibes, zumal des Nachts im Bivouak, an kühlen Abenden nach heissen Tagen. 7) Auch zu der Ruhr, zur Cholera morbus, zu den gewöhnlichen Fiebern der Wöchnerinnen kann bei verkehrter, reizender, erhitzender Behandlung Enteritis hinzukommen. Prognose. Ist zwar etwas besser als bei Gastritis, aber dennoch gar nicht gut. Können die Ursachen schnell gehoben werden, z. B. Hernia incarcerata; so ist sie ganz gut; übrigens sind die Folgen der Enteritis wegen der Exsudationen, Adhäsionen, Convolvulus, Intussusceptionen etc. schlimmer als die der Gastritis. Böse Zeichen sind: anhaltend eiskalte Extremitäten, bedeutende und hartnäckige Leibesverstopfung, stetes Erbrechen, besonders

wenn es kothartig ist, kleiner, höchst frequenter Puls, ein eigenes gläsernes Ansehn, grosse Heiterkeit, kalte Schweisse, stinkender Durchfall, grosse Schwäche, anhaltender Singultus. Cur. 1) Ist im Allgemeinen die der Gastritis, doch können wir die Arzneien dreister in den Magen bringen; auch ist das Aderlassen dringender indicirt und zwar um so mehr, je mehr der Dickdarm, der untere, irritablere Theil des Darmcanals ergriffen worden ist. 2) Nach dem Aderlassen setzen wir im Nothfall noch Blutegel an die schmerzhaften Stellen des Leibes und reichen zur Linderung der Schmerzen alle $\frac{1}{2}$—1 Stunde und so lange, bis Schlaf und Ruhe folgt, folgendes Pulver: ℞ *Opii puriss.* gr. ß, *Gumm. arab.*, *Sacchari albi* ana gr. vj. M. f. p. disp. dos. vj. Ausserdem verordnen wir Emuls. sem. papav. albi, allenfalls mit etwas Natrum nitricum, wenn Diarrhöe da ist. 3) Ganz vorzüglich wirkt auch, wenn Verstopfung obwaltet, besonders am Ende der Krankheit zur Verhütung der Exsudationen und Adhäsionen, der Merc. dulcis, dreimal täglich zu 1—2 Gran, bei heftigen Schmerzen mit Opium. Überhaupt ist letzteres nach vorhergegangenen Blutausleerungen eins der herrlichsten Mittel, um den Leidenszustand und die Schmerzen zu lindern, ohne dass — Hernia incarcerata etwa ausgenommen — nachtheilige Folgen von seiner dreisten Anwendung zu befürchten wären. 4) Da Erkältung eine der häufigsten Ursachen der Darmentzündung ist; so achte man wohl auf diesen Umstand, verordne warme Umschläge, warme Bäder, Schröpfköpfe, Vesicatorien auf den Leib, selbst wenn das Übel auch nicht immer durch alleinige Erkältung entstand. Ist ein solcher Kranker genesen, so muss er sich sein ganzes Leben hindurch vor Erkältung der Füsse und des Leibes in Acht nehmen, Flanellkleidung tragen, auch den Genuss aller scharfen Speisen und Getränke vermeiden, sonst folgt sehr leicht ein Recidiv. 5) Sehr oft klagen die Kranken am Ende des Übels, zwischen dem 8ten und 20sten Tage über einen fixen Schmerz im Leibe, der am heftigsten bei vollem Magen, unmittelbar nach der Mahlzeit, zu seyn pflegt. An einer solchen Stelle befindet sich eine Verdickung oder Verwachsung des Darms. Am wirksamsten dagegen ist der äusserliche Gebrauch des Unguent. mercuriale zum Einreiben, und der innere folgenden Mittels: ℞ *Merc. dulc.* gr. j, *Herbae cicutae* gr. vj, — *belladonn.* gr. jj, *Sulph. aurati* gr. $\frac{1}{4}$, *Sacchari albi* ℈j. M. f. pulv. disp. dos. xjj. S. Dreimal täglich $\frac{1}{2}$ bis ein ganzes Pulver mit Wasser. 6) Zuweilen ist die Enteritis die Folge vom Ileus (*Ileus inflammatorius*), z. B. bei Hernia incarcerata. Dass hier Alles darauf ankommt, den Bruch zu reponiren oder zu operiren, um die Einklemmung zu heben, dies versteht sich von selbst; ebenso, dass hier Aderlässe oft nöthig werden. 7) Sind Podagra, Menstruation, Hämorrhoiden unterdrückt oder schnell vertrieben, so müssen besonders die Blutausleerungen nicht versäumt und jene primären Leiden wieder hervorgerufen werden. 8) Ist die Empfindlichkeit des Unterleibes nicht zu gross, hat sie sich vermindert, so passen Einreibungen von Ol. hyoscyami, Laudanum und Linim. volat. camph.; werden diese noch nicht vertragen, so wende man erweichende, schmerzstillende Fomentationen und Umschläge von Cicuta, Bilsenkraut, Flor. chamom. etc. an. 9) Bei der symptomatischen, durch scharfe Galle, faulige Stoffe im Darmcanal entstandenen Enteritis, sowie in andern Fällen, wo anhaltende Verstopfung des Leibes da ist, passt: ℞ *Sal. anglic.* ℥j, *Aq. fontan.* ℥vj, *Ol. lini* ℥jjj, *Tinct. opii simpl.* gtt. xvjjj, *Syr. papav.* ℥j. M. S. Wohl umgeschüttelt alle $\frac{1}{2}$ Stunden einen Esslöffel voll (*Richter*). 10) Was die Diät bei Enteritis betrifft, so ist sie dieselbe der entzündlichen Ruhr; ausser Hafer- und Gerstenschleim, Sago, Salep, darf der Kranke in den ersten neun Tagen keine andere Nahrung geniessen; später passen leichte Fleischsuppen in kleinen Portionen.

B. Enteritis chronica. Die langwierige, nicht acute Enteritis wird am häufigsten als etwas Secundäres, das sich zu Scirrhen, Steatomen, zu Convolvulus und Intussuseptio, zu hartnäckiger Leibesverstopfung gesellet, beobachtet. Die Diagnose zwischen ihr und andern spasmodischen Leiden ist nicht immer leicht, die Übergänge von Irritation zur Congestion und

Inflammation unmerklich, und der Arzt muss daher in individuellen Fällen Alles wohl unterscheiden. Der langwierige Verlauf, die Abwesenheit oder das Unbedeutende des Fiebers, die oft vorhergegangene, zuweilen wegen einer ihrer geringen Zufälle übersehene acute Enteritis, der plötzlich an irgend Stelle des Unterleibes durch äussern Druck, durch heftige Körperbewegung: Bücken, Lachen, Niesen, Husten, Springen etc., entstehende deutliche Leibschmerz, die dyspeptischen Beschwerden, die periodisch entstehenden Kolikschmerzen, die meist kalten Hände und Füsse, ein periodisch eintretendes Gefühl eigener Angst, periodische Harnbeschwerden, Übelbefinden nach dem Essen, alle diese, oft Jahre lang dauernden Zufälle lassen auf diese chronische Form schliessen. Der gewöhnliche schlimme Ausgang ist der in Phthisis intestinalis ulcerosa, wo unter öfterm Abgang von Eiter, von coagulirten lymphatisch-blutigen und häutigen Massen durch den Stuhlgang, unter Hydrops purulentus und Febris hectica der Tod folgt. Häufig wird diese Enteritis verkannt und daher verdient sie wol Enteritis occulta genannt zu werden. Ursachen und Veranlassungen der Enteritis lenta, chronica sind 1) schlecht behandelte Koliken, Durchfälle, Ruhren, besonders wenn zu reizende und zu früh die adstringirenden Mittel angewandt werden. 2) Acute Enteritis, welche Volvulus, Verdickung der Gedärme durch Exsudationen hinterliess, zu welchen letztern, besonders bei hartnäckiger Obstructio alvi, sich dann leicht diese symptomatische Enteritis gesellet. 3) Metastasen von Herpes, Tinea, Scabies, schnell geheilte, zur Gewohnheit gewordene Geschwüre und Fontanellen. 4) Langsam entstandene veraltete Einklemmung von Nabel- und Schenkelbrüchen. Cur. Diese am häufigsten im Dickdarm vorkommende subacute Entzündung erfordert vor Allem die Hebung der zum Grunde liegenden Ursachen; je leichter diese möglich ist, desto günstiger ist die Prognose, und umgekehrt. Bei periodisch eintretendem deutlich entzündlichen Zustande setze man Blutegel, besonders an den Mastdarm, sorge für gehörige Leibesöffnung durch Klystiere und verordne eine strenge, höchst einfache Diät. 2) Man versuche anhaltend die bittern Extracte von Gramen, Taraxacum mit Tart. tartarisatus und Tinct. rhei vinosa. 3) Ausserdem gebe man vorsichtig alle 2 — 3 Tage dreimal täglich Folgendes: ℞ *Merc. dulc.*, *Sulph. aurat.* ana gr. ß, *Extr. hyoscyami* gr. jj, *Sacch. albi* ℈j. M. f. pulv. disp. dos. xjj. 4) Treten heftige Schmerzen hinzu, so stillt man diese durch Opium, Oleosa und Mucilaginosa. 5) Als Hauptmittel sind noch Gummata ferulacea, besonders Asant, mit Seife und Extr. taraxaci, künstliche und natürliche Schwefelbäder und die Brunnen von Selters und Fachingen, auch mit Vorsicht die von Driburg und Pyrmont zu betrachten. 6) Bei Übergang in Eiterung dienen erweichende Mittel; späterhin, wenn kein entzündlicher Reiz mehr da ist, leicht nährende, stärkende Arzneien, Milchdiät, isländisch Moos, Calamus, Gentiana, China mit Myrrhe, Fleischbrühen, Kalkwasser mit Milch, wobei der Arzt genau auf die Euphorie dieser Mittel zu sehen und sie, bekommen sie schlecht, sogleich auszusetzen hat.

C. Enteritis tenuium, *Dolor iliacus* der Altern, die Entzündung der dünnen Gedärme. Sie ist die gefährlichste, heftigste, acuteste Form, die am schnellsten durch Brand tödten kann. In seltenern Fällen ist sie in ihrem Verlaufe mehr chronisch, besonders bei Kachektischen, bei Säufern, wo sie leicht in Enteritis lenta ulcerosa vel adhaesiva übergeht. So verhält sich das unter dem Namen Kolik von Westindien bekannte, besonders auf Barbadoes endemisch herrschende, mit Aphthen und Darmexcoriationen verbundene Übel, das auch wol symptomatisch zum gelben Fieber, zur Cholera, zu Febris neuropathica und putrida kommen kann. Cur. Ist verschieden nach dem Charakter, der Form und den Ursachen des Übels (s. Enteritis acuta et chronica).

D. Enteritis colica s. *Colitis*, Entzündung des Colons mit Einschluss der des Blinddarms. Hier ist bald nur ein Theil des Colons (Colon transversum, ascendens, descendens), bald der ganze Darm entzündet. Je tiefer und näher der leidende Theil dem Rectum ist, desto weniger acut

und heftig ist das Übel. Am häufigsten entzündet sich das Colon transversum. Hier bemerkt man Angst, Unruhe, Schmerz, Meteorismus in der epi- und hypogastrischen Gegend und die einer Gastritis und Hepatitis zukommenden Zeichen, weil häufig Magen und Leber mitleiden. Entzündliche Ruhren und Hämorrhoidalkolik haben diese Colitis leicht zum Gesellschafter. Nicht selten wird das Übel chronisch und dann folgen, das Rectum ausgenommen, im Colon am leichtesten Callositäten, Geschwüre, Verdickungeu; dagegen kommen Ileus und Chordapsus häufiger als Gefährten von Entzündungen des Coecums und der Valvula Bauhini vor. Cur. Ist die allgemeine der Enteritis.

E. ***Enteritis recti***, ***Proctitis***, ***Rectitis***, Entzündung des Mastdarms. Dieses Übel ist, zumal wenn es in der Nähe des Anus statthat, weniger acut und weniger gefahrvoll als die Entzündung der übrigen Därme. Bei Robusten kann sie oft ziemlich arteriell und dann mit mehr Schmerz verbunden seyn; wo daher besonders Blutegel und kühlende Diät erforderlich sind. Leicht bleiben hier Verengerungen, Vereiterungen, Mastdarmfisteln zurück (s. Fistula ani). Bei Leibesverstopfung gebe man gelinde und kühlende Laxanzen, denn Klystiere werden oft nicht vertragen und schaden durch ihren Reiz; am besten bekommen noch solche, die aus Amylum bestehen.

F. ***Mesenteritis***, die mit Darmentzündung verbundene Gekrösentzündung. Die Diagnose ist schwierig; oft ist auch zugleich Peritonitis da. Ist sie acut, was selten ist, so soll eine Ischuria renalis neben den übrigen Zeichen einer Enteritis sie vorzugsweise bezeichnen (*Wilson*). Bei Kindern kommt sie häufig als chronisches Leiden mit Anschwellung und Verhärtung der Gekrösdrüsen bei Atrophie und Scrophulosis vor und geht so in Phthisis mesenterica über.

G. Nach den Ursachen und Complicationen statuirt *Harless* noch folgende Arten und Abarten der Darmentzündung: ***Enteritis biliosa***, kommt vorzüglich in heissen Klimaten symptomatisch in Folge des starken Gallenreizes bei endemischen und epidemischen Gallenfiebern mit Hepatitis vor. ***Enteritis maligna***, ***septica***, ***typhodes***. Sie ist keine wahre Entzündung, kommt beim gelben Fieber, bei der Cholera pestis und bei bösartigen Faulfiebern am häufigsten vor. In unsern Gegenden ist sie selten und nur bei höchst schwächlichen Kranken bemerkt worden. ***Enteritis traumatica et biastica***, Darmentzündung nach Verwundungen der Därme, Bruchoperationen, oder entstanden durch langanhaltende, ungeschickte Versuche zur Taxis (s. Hernia incarcerata), durch Stösse und Schläge auf den Bauch. ***Enteritis toxica***. Die durch Arsenik, Sublimat, drastische Purganzen etc. entstandene Darmentzündung hat höchst selten einen so arteriellen Charakter wie die Enteritis traumatica; daher hier höchstens Blutegel, aber kein Aderlassen neben den geeigneten Gegengiften nöthig seyn werden (s. Intoxicatio). ***Enteritis metastatica***. Sind Metastasen von Arthritis, Rheuma, Exanthem, Erysipelas Ursache der Enteritis, so dienen nach etwa nothwendigen vorhergegangenen Blutausleerungen äusserlich Sinapismen, Vesicantia, Flanelleinwickelungen, und innerlich Merc. dulc. mit Sulph. auratum und Kampher. ***Enteritis strangulatoria***, s. Hernia inflammata et incarcerata. ***Enteritis verminosa***. Ob Würmer und Wurmreiz wirkliche Darmentzündung erregen können, dies ist noch die Frage. Auch die Ileitis pustulosa Hufelandi, die Dothinenterite der Franzosen, jene bei sog. nervösen Fiebern beobachtete Affection in der Ileo-coecalgegend ist keine wahre Entzündung, sondern mehr etwas Herpetisches, zur Verschwärung Hinneigendes (s. Febris neuropathica).

Inflammatio iridis, ***Iritis***, Entzündung der Regenbogenhaut des Auges. Wir unterscheiden hier folgende Arten: 1) ***Iritis traumatica***, entstanden durch mechanische Verletzungea, bei Staaroperationen, künstlicher Pupillenbildung, nach Stoss, Schlag ins Auge etc. Symptome. Stumpfer, drückender, tiefer Schmerz, Abnahme des Sehvermögens, Verengerung der Pupille, runde Form dabei, Photopsie, späterhin dunkle Farbe des kleinen, und darauf des grossen Ringes der Iris; ist letztere grau oder blau, so wird

sie grünlich, ist sie schwarz, so wird sie röthlich, schwillt an und drängt die Cornea, die auch bald entzündet und trübe wird, vor sich hin. Das äussere Auge ist nur wenig geröthet. Am zweiten Tage gesellen sich hinzu: bedeutende Röthe der Sclerotica und Conjunctiva, Fieber, herumziehender Augenschmerz; das Sehvermögen nimmt immer mehr ab, die Pupille wird eckig, es bilden sich Exsudationen in derselben, die man deutlich durch die Loupe sehen kann und die eine Synizesis pupillae zur Folge haben; nicht selten bildet sich auch ein Hypopion. Cur. Anfangs Blutegel um das Auge, bei Robusten Venaesection, antiphlogistische Diät, dunkles Zimmer, innerlich Nitrum, Tart. vitriol., Sal Glauberi. Sind 2—3 Tage verflossen und wollen sich schon Exsudationen bilden, so legt man ein Vesicatorium in den Nacken und giebt Purganzen aus Merc. dulc. mit Jalape. Äusserlich passt: ℞ *Herb. malvae* ℥ß, *coq. c. aq. font. ut rem. col.* ℥iv, *adde Laud. liquid. Syd.* ℈j, *Extr. hyoscyami* gr. iv, — *belladonnae* gr. jj. M. S. Lauwarm anzuwenden. Später dienen schwache Auflösungen von Sublimat in Aq. destill., und mit Tinct. opii Richteri versetzt. Die bedeutende Lichtscheu schon zu Anfange der Iritis, wo der Bulbus kaum etwas geröthet ist, macht die Diagnose sicher. Die frühe Anwendung des folgenden Mittels giebt oft ein sehr glänzendes Resultat: ℞ *Herb. hyoscyami* ℥j, *coq. c. aq. fontan. per* $\frac{1}{4}$ *hor. ut rem. col.* ℥vjjj. S. Lauwarm über das Auge mit Compressen anzuwenden. 2) *Iritis subacuta, metastatica.* Sie entsteht vorzüglich durch Gicht und Syphilis, hat einen weniger schnellen Verlauf, ist oft selbst recht chronisch, kann auch durch Verbreitung der arthritischen oder syphilitischen Sclerotitis und Conjunctivitis entstehen. Behandlung. Dunkles Zimmer, Vesicatorien in den Nacken, Fomentationen von Herb. hyoscyami, später belladonnae, von Sublimatsolution, innerlich Merc. dulc. mit Jalape zum Purgiren, später kleine Dosen Merc. dulc., Sulph. aurat. und Kampher; auch äusserlich Unguent. mercuriale, in die Peripherie des Auges eingerieben.

Inflammatio labii oris, Entzündung der Lippe, des äussern Mundes. Kann durch Verletzungen, Wespenstich, Scrophulosis etc. entstehen; ist bei manchen Fiebern kritisch und darf nicht durch Bleimittel vertrieben werden. In acuten Fällen passen, wenn Insectenstiche schuld waren, Umschläge von kaltem Wasser und Essig, in andern Fällen Fomentationen von Spec. emollientes, anodynae.

Inflammatio labiorum vulvae, *Episioncus*, Entzündung der Schamlefzen. Entsteht oft nach schweren Geburten. Hier passen lauwarme Fomentationen von Honig, Chamillenthee und Wein, späterhin von kaltem Wasser. Sind andere Ursachen schuld, so richten wir die Cur gegen diese. Bei Episioncus in Folge von mechanischen Verletzungen, Stoss, Fall auf diese Theile konnten allein kalte Umschläge von frischem Quellwasser und Essig in einem Falle die heftigen Schmerzen lindern (*Most*).

Inflammatio laryngis, *Laryngitis*, Entzündung des Kehlkopfs. Sie hat, besonders bei Kindern, den rein entzündlichen und exsudativen Charakter (s. Angina membranacea), complicirt sich meist mit Tracheitis, und ist bei Erwachsenen oft eine Tracheitis sicca, muscularis (s. Inflammatio tracheae).

Inflammatio lentis crystallinae, s. Lentitis.

Inflammatio lienis, Milzentzündung, s. Inflammatio splenis.

Inflammatio ligamentorum, *Syndesmitis*, et *Inflammatio membranarum fibrosarum*, *Initis*, Entzündung der Gelenkbänder, der Gelenkkapseln, der fibrösen und sehnigen Häute. Zu den Inflammationen der fibrösen Häute rechnet man die Entzündung der Gelenkumkleidungen und deren Bänder, die der Knochenhaut (Periosteitis), die Sclerotitis, die Inflammatio durae matris, tunicae vaginalis testiculi, die Tympanitis u. s. f. Da die fibrösen Häute nicht blutreich sind und keine wahre Irritabilität besitzen sollen, so hat man daraus geschlossen, dass die Entzündungen solcher Theile nur unvollkommen, nicht ächt phegmonös seyn könnten. Diese theoretische Ansicht eines *Harless* u. A. wird nicht durch die Erfahrung be-

stätigt. Wie oft sind nicht im ersten Stadium des Tumor albus und der Arthrocace Blutegel, selbst Aderlässe nothwendig. Desgleichen bei Tympanitis, Sclerotitis u. s. w. Der Praktiker vergesse nie, dass in der Natur die Entzündungen höchst selten rein sind, sondern mehrere Organe, Häute, Systeme zugleich ergreifen können, daher denn auch die in der pathologischen Anatomie angenommenen Eintheilungen der Inflammationen nach verschiedenen Häuten und andere behufs der Wissenschaft angenommenen Zersplitterungen nur einen höchst bedingten praktischen Werth haben. Ausserdem sind die chronischen Affectionen solcher blutarmen Theile ihrer Natur nach höchst verschieden und nichts weniger als Entzündungen, obgleich wir sie nur mit dem vagen Namen Inflammatio chronica, Subinflammatio, Paraphlogosis, selbst Pseudophlogosis bezeichnen (s. Fungus articulorum, Arthrocace).

Inflammatio linguae, Glossitis, Zungenentzündung. Symptome sind: Klopfender Schmerz, Hitze, Trockenheit, dunkle Röthe und oft so bedeutende Geschwulst der Zunge, dass sie die ganze Mundhöhle erfüllt und dem Schlucken, sowie dem Athmen nicht geringe Hindernisse in den Weg legt, worauf selbst Erstickung folgen kann. Dabei heftiges Fieber, Angst, anginöse Beschwerden, entzündliche Affectionen der innern Mundhöhle, des Halses. Zuweilen schwitzt aus der Zunge eine gerinnbare Flüssigkeit, welche auf ihr einen Überzug bildet. Ausgänge sind: Zertheilung; sie zeigt sich gegen den siebenten Tag, indem die trockne Zunge feucht wird, ihr Volumen sich vermindert und die Mundhöhle viel zähen Schleim und Speichel, ganz wie bei Angina, absondert. In seltenen Fällen bildet sich ein Abscess. Der schlimmste Ausgang ist Gangrän, die meist den Tod zur Folge hat, oder wo im glücklichsten Falle mit dem Verlust eines Stücks der Zunge das Leben gerettet wird. Nicht selten folgt Induration, die bei kachektischen und dyskrasischen Subjecten leicht in Zungenkrebs ügergehen kann. Ursachen sind: 1) Mechanische Verletzungen, Wunden der Zunge durch Stich von Insecten, scharfe Instrumente, durch Beissen beim epileptischen Anfalle, durch fremde Körper, die beim Schlucken in der Zunge stecken geblieben sind. 2) Scharfe, chemische Schädlichkeiten: Verbrennungen, Mineralsäuren, wo die Heftigkeit der Zufälle oft schon, bevor der Brand eintreten kann, den Tod herbeiführt. 3) Jede heftige Angina kann durch Ausbreitung der Entzündung eine Glossitis erregen, wozu manche Luftconstitutionen besonders beitragen, wie man denn zuweilen eine Glossitis epidemia bemerkt hat. 4) Periodisch und sporadisch kann sie durch unterdrückte Fussschweisse, starke Erkältung, durch unterdrückte Blutungen entstehen. Cur. 1) Das Übel mag entstanden seyn aus welcher Ursache es wolle, so bleibt bei heftigen Zufällen, bei starker Geschwulst, bei verhindertem Schlingen und Athmen etc. die erste Hülfe (Verbrennung durch Mineralsäuern, Feuer ausgenommen) sich dennoch gleich. Sie besteht darin, mehrere Blutegel an die Zunge zu setzen, im Nothfalle blutige Einschnitte von $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge in die Substanz, die Mitte derselben, kann man nicht ankommen, in die Zungenspitze zu machen, durch warme Bähungen, Wasserdämpfe, Schwamm und Wasser die Blutung zu befördern, und bei Robusten einen Aderlass am Fusse anzuwenden. Hiernach sinkt bald die Geschwulst, sodass das Schlingen von flüssigen Arzneien: Nitrum in Emulsion, Sal Glauberi, Merc. dulc. zum Purgiren, möglich wird. Erweichende Umschläge um den Hals, Dämpfe zum Einziehen in den Mund, Hand- und Fussbäder, später, nachdem die Heftigkeit des Fiebers gebrochen, Einreibungen von flüchtiger Salbe in den Hals, ein Vesicator auf denselben, dienen zur Unterstützung der Cur. 2) Gingen unterdrückte Menstruation und Hämorrhoiden vorher, so ist ein Aderlass am Fusse doppelt indicirt. 3) Waren heisse Getränke, siedendes Öl schuld, so sind Mucilaginosa und Oleosa das erste Mittel, hinterher Blutegel. 4) Ist die Mundhöhle und Zunge durch starke Mineralsäuren verbrannt, so ist das erste Mittel Ausspülen des Mundes mit einer Mischung von Büchenasche und Wasser, hinterher Oleosa. Dass Alles, was vom Kopfe ableitet und dadurch die Entzündung mässigt: eröffnende Kly-

stiere, kühlende Laxanzen, Vesicantia, Fussbäder, auch hier nützlich sind, vor Allem aber kühle Zimmerluft, dies versteht sich von selbst.

Inflammatio lymphatica, serosa. Ist eine jede Entzündung, die der Regel nach keinen rein arteriellen Charakter hat, wie bei Blennorrhöen (s. Inflammatio blennorhoica, catarrhalis).

Inflammatio maligna. Unter den bösartigen Entzündungen verstanden unsere Alten die heutigen sogenannten Pseudophlogosen (s. oben Inflammatio im Allgemeinen).

Inflammatio mammarum, Mastitis, Mastodynia inflammatoria, Entzündung der weiblichen Brust; s. Inflammatio glandularum und Abscessus lacteus.

Inflammatio manus. Die Entzündung der Hand kann begreiflich in verschiedenen Theilen derselben stattfinden und aus verschiedenen Ursachen entstehen. Die strengste antiphlogistische Cur erfordert die traumatische, durch Quetschungen, Schläge, Verwundung entstandene. Hier verhütet die frühe Anwendung der Blutegel, der kalten Umschläge von Wasser, Eis, Schnee, Fomentatio frigida, die Vermeidung aller reizenden spirituösen Dinge (womit so viel Unfug getrieben wird und welche nur, nachdem acht und mehrere Tage verflossen sind, bei Contusionen nützlich werden können) am sichersten die sonst leicht entstehenden traurigen Folgen von Eiterung, Brand, Caries. Innerlich dienen kühlende Purganzen und bei heftigen Schmerzen zugleich Pulv. Doweri. Sind Verbrennungen, Metastasen, Dyskrasien etc. Ursachen, so erfordern diese die dagegen geeignete Cur (s. Combustio, Scrophulosis, Arthrocace, Rhachitis, Inflammatio digitorum etc.).

Inflammatio mediastini, Entzündung des Mittelfelles. Sie kommt nie rein, nie ohne Pleuritis vor, und erfordert daher auch die Behandlung der letztern (s. Inflammatio pulmonum et pleurae).

Inflammatio medullae spinalis, Myelitis, Entzündung des Rükkenmarks. Dieses nicht ganz seltene, mit der Inflammatio medullae oblongatae, selbst der Entzündung des kleinen Gehirns (Parencephalitis) zuweilen complicirte, in seinen Folgen so bedeutende Übel ist in ältern Zeiten oft übersehen worden; nur unter den allgemeinen Benennungen ***Rhachialgia, Rhachialgitis, Notialgia, Angina vertebralis, Pleuritis dorsalis, Spinitis, Spinodorsitis, Tabes dorsalis*** etc. finden wir Fälle der Art hier und da beschrieben. Seit 40 Jahren ist dagegen die Myelitis, auch wol ***Myelitis notiaea*** (*Harless*), ***Spinitis*** (*Niel*) genannt, durch die Verdienste eines *P. Frank*, *S. G. Vogel*, *Latour* d. ä., *Häfner*, *Brera*, *Harless*, *Bergamaschi*, *Racchetti*, *Barbaroux*, *Lallemand*, *Fr. v. Hildenbrand*, *Klohss*, *Sibergundi* u. A. in ein helleres Licht gesetzt worden. Die besten Schriften sind: *Bergamaschi*, Osserv. sulla infiammazione della spinale midolla. Pavia, 1820, die Monographien von *Racchetti* 1816, von *Lallemand* 1820 und *Harless*, Diss. de Myelitide. Erlang., 1814; desgleichen die Abhandlungen von *Brera* und *Harless* in den Rhein. Jahrb. der teutsch. Medicin. Bd. II. Hft. 2. Auch ist lesenswerth: *R. Leonhardi*, Diss. de Myelitide. Dresd. 1830; desgleichen *Jäger*, die Entzündung der Wirbelbeine, ihre Arten und ihr Ausgang in Knochenfrass u. Congestionsabscess. Erlang. 1831. — Die Symptome und diagnostischen Zeichen sind folgende: Brennender, nur wenig stechender, bohrender, Schmerz an irgend einer Stelle im Innern des Rückgrats, als läge eine glühende Kohle darin; er wird vermehrt durch veränderte Lage, Bewegung des Rumpfes; Unvermögen sich aufzurichten, wenn es nicht Myelitis cervicalis ist, Zittern, Ohnmachten, Ameisenkriechen in den Muskeln des Rumpfs und der Gliedmassen; nach mehreren Tagen Incontinentia urinae, oft schon früh Leibesverstopfung oder unwillkürlicher Stuhlgang, Lähmung der untern Extremitäten. Das Übel kann acut auftreten, wo es unter den heftigsten Zufällen zuweilen schon in wenigen Tagen tödtet; öfter ist sein Verlauf aber chronisch, besonders bei Kindern in der Form der sog. Tabes dorsalis, wo denn die beschriebenen Zufälle gelinder sind, langsamer entstehen, und das Übel Monate währen kann. Leidet der obere

Theil der Medulla (Myelitis cervicalis), so ist die Krankheit am häufigsten secundär aus einer Encephalitis postica, cerebelli, medullae oblongatae entstanden und in der Regel chronisch; Krämpfe und darauf folgende Lähmungen in den obern Extremitäten deuten darauf hin. Ists mehr eine Myelitis dorsalis, so kann man häufiger annehmen, dass das Leiden ein idiopathisches sey. Hauptsymptome sind hier: ungewöhnliche Trägheit, Torpor, Narcosis und Lähmung in den Functionen der Baucheingeweide, Paralysen der Blase, der untern Gliedmassen. Die Myelitis lumbalis kommt selten primär vor, mechanische Verletzungen ausgenommen; ihr Verlauf ist in der Regel chronisch, ihre Form die der Lumbago nervosa und der Tabes dorsalis. Ursachen der Myelitis. Sie sind sehr mannigfaltig, vorzüglich aber 1) äussere mechanische: Fracturen, Luxationen der Wirbelbeine, Verwundungen durch Schuss etc. Zuweilen ist auch ein Sturz schuld, dessen Folge: Commotio corporis, das Leiden erregt; doch darf man nicht annehmen, dass jede Commotio cerebri oder Medullae spinalis Encephalitis oder Myelitis errege, dies ist nicht der Fall, die heftige Erschütterung kann ohne Entzündung lähmend wirken, doch giebt sich diese Lähmung ohne organische Störungen bald durch den Gebrauch der Arnica (*Most*). Eine heftige Anstrengung des Körpers durch Gegenstemmen mit dem Rücken kann auch Myelitis zur Folge haben, weil damit ein starkes Anhalten des Athems und Blutcongestion zum Rückenmark verbunden ist. Nach *Brera* soll auch langes Liegen auf dem Rücken die Krankheit erregen; dann müsste die Faulheit, die man bei so vielen Kranken in der Spital- und Civilpraxis wahrnimmt, das Übel häufiger zu Tage fördern. 2) Zu den innern Ursachen gehören vorzüglich Metastasen von Rheuma, Arthritis, Syphilis, Scrophulosis, von Blattern, Masern, Impetigo, Psydracie, Herpes etc. 3) Eine noch weniger bekannte Ursache ist das Wochenbette, sobald seine Normalkrisen: Milchsecretion, Lochien und Schweiss, plötzlich gestört werden. Das Puerperalfieber, die Phlegmatia alba dolens suchen ursprünglich oft ihren Grund in Myelitis dorsalis und lumbalis (s. Febris puerperalis, Nachschrift). 4) Eine Rückenmarksaffection durch venöse Congestion, welche ich ungern Myelitis chronica nenne (wir haben noch keinen bessern Namen), entsteht oft durch Hämorrhoidaldyskrasie, atra Bilis, durch Stockungen und Blutanhäufungen im Unterleibe, indem durch den theilweise gehemmten Blutlauf in der Art. coeliaca und mesenterica mehr Blut in die Art. vertebrales geht, diese ausdehnt und die Medulla überfüllt. Anf ähnliche Weise wirken Menstruationsfehler. Öftere gelinde Purganzen von Tamarinden, Sal Glauberi, fleissiges Wassertrinken wirken hier sehr wohlthätig und entfernen die langsam anschleichenden Symptome der Rückenmarksaffection, die sich durch Gefühl von Lähmung, von Kälte und Erstarrung in den Schenkeln, durch Trägheit des Darmcanals, äussere Kälte des Unterleibs etc. zu declariren pflegt (*Most*). 5) Zuweilen entsteht, wie bei No. 4., venöse Congestion im Rückenmarke durch Herz- und Lungenfehler, besonders durch die Phthisis pulmonalis cyanotica, ja, es lässt sich nicht leugnen, dass manche Fehler der Respirationsorgane mit Fehlern in den Nerven des Rückenmarks zusammenhängen. 6) Onanie kann chronische Myelitis mit folgender Hydrorrhachitis erregen. Ausgänge der Myelitis. Nach den schönen Versuchen, welche *W. E. Horner* (s. Philadelphia Journal of the medical and physical sciences. 1821. No. 2. Art. 4.) angestellt hat, sitzt das Princip aller Inspirationsbewegungen in dem Theile der Medulla oblongata, aus welchem die Nerven des achten Paars entspringen; ferner hat das Princip, welches jeden Theil des Körpers belebt, in dem Theile der Medulla spinalis seinen Sitz, aus welchem die Nerven dieses Theils entspringen; aber das Herz erhält das Lebensprincip von der ganzen Medulla spinalis. Hieraus erklären sich manche Zufälle der acuten und chronischen Myelitis, sowie zum Theil ihre Ausgänge. Diese sind: 1) Zertheilung. Wo diese stattfindet, wird man häufig ungewiss bleiben, ob die Krankheit auch wirkliche Myelitis gewesen. Zur Diagnose, besonders der chronischen Form, dient noch *Copeland's*, von *Jos. Frank* bestätigtes Verfahren. Man taucht nämlich einen Schwamm in Wasser von 40° R.

und streicht ihn längs der Wirbelsäule herab. Wo die Medulla gesund ist, fühlt der Kranke nur Wärme, wo sie aber entzündet ist, ein unerträgliches Brennen. Wenn ferner bei äussern Verletzungen Commotion entsteht, so prüfe man erst genau, ob Myelitis hinzugekommen ist, oder nicht. 2) Exsudation. Nicht selten folgt Wassersucht der Wirbelhöhle (s. Hydrops medullae spinalis). 3) Zuweilen hat man die ganze Höhle voll Blut gefunden. Bei Sectionen versäume man ja nicht, die Interstitien von zwei Halswirbeln zu durchschneiden; fliesst dann Blut und Wasser heraus, so deutet dieses auf Myelitis, und man muss, um Alles genau zu schauen, die ganze Wirbelhöhle aufmeisseln, ein Umstand, der, weil er die Section schwierig macht, von Vielen zu wenig berücksichtigt wird, woraus sich zum Theil auch bei den Ärzten unserer Zeit das seltene Beobachten der keineswegs selten vorkommenden Krankheit erklären lässt. 4) Übergang in Eiterung; dieser hängt oft mit Caries der Wirbel, mit Buckel zusammen. 5) *Morgagni*, *Wepfer* und *Peter Frank* sahen auf vorhergegangene Myelitis Verhärtung oder auch Myelomalacie, Andere zuweilen fungöse Excrescenzen folgen. 6) Übergang in Brand. Ists Myelitis cervicalis, so erfolgt bald darauf der Tod, und zwar in Folge einer Paraplegie, einer mehr partiellen Apoplexie; litt aber mehr der untere Theil der Medulla, z. B. in der Kreuz- und Lendengegend, so können Wochen, ja Monate darauf hingegen, ehe der Tod dem beklagenswerthen Zustande des Kranken, der bei gänzlicher Lähmung der untern Glieder, der Sphinkteren des Mastdarms und der Blase, von unten auf verfault und abstirbt, ein Ende macht. Prognose. Die erste Periode der Entzündung ist lange nicht so gefährlich als die der Encephalitis, aber desto gefährlicher sind bei der Myelitis die Folgen. Sie entstehen oft ganz allmälig, nehmen successive zu und tödten dann entweder rasch durch Nervenschlag oder langsam durch Lähmung der untern Gliedmassen, durch Brand, Abzehrung, hektisches Fieber. Cur. Bei der acuten Myelitis passt zu Anfange eine nach Massgabe des Alters und der Körperconstitution stärkere oder schwächere antiphlogistische Behandlung; also Blutegel an den Rücken bis zu 20, ja 30 Stück, vorzüglich an den untern Theil, selbst an den After, tiefes Schröpfen in der ganzen Länge des Rückgrats, hinterher kalte Umschläge auf den Rücken von Eis, Schnee in Schweinsblasen, von kaltem Wasser und Kochsalz in solchen Blasen, von Fomentatio frigida Schmuckeri. Innerlich dienen kühlende Abführungen, selbst Nitrum, ausserdem strenge antiphlogistische Diät, laue Fussbäder. Sind 3—6 Tage auf diese Weise verflossen, so passt innerlich der Merc. dulc. zu $\frac{1}{2}$—1 Gr., mit $\frac{1}{4}$ Gran Herb. digitalis, nebenbei eine Mixtur aus Salmiak mit Tart. emetic. in refr. dosi. Zur Verhütung der Hydrorrhachitis dienen Vesicatorien und Mercurialeinreibungen längs der Wirbelsäule; doch dürfen solche Mittel erst gegen den 7ten, 9ten Tag, also wenn die Heftigkeit aller Zufälle vorüber und das Fieber beinahe verschwunden ist, in Anwendung gebracht werden. Bei der chronischen Myelitis sind in mehreren Fällen bei Robusten Blutausleerungen durch Schröpfen nicht zu versäumen; hinterher legen wir ein grosses Vesicatorium, doch nicht unmittelbar auf die leidende Stelle, sondern etwas tiefer; ausserdem dienen innerlich und äusserlich Mercurialia, Antimonialia etc. Dass wir bei solcher Cur die Umstände und Ursachen stets berücksichtigen, also bei mechanischen Verletzungen die geeignete chirurgische Hülfe, bei Metastasen nach den topischen Blutausleerungen besonders Vesicatorien und Pustelsalbe in Anwendung bringen, bei Wöchnerinnen durch kleine Dosen Opium mit Elix. acid. Halleri die Wochenbettskrisen befördern, bei jungen Leuten die Onanie verhindern müssen etc., dies versteht sich von selbst. Je acuter indessen das Übel ist, desto weniger dürfen die frühen Blutausleerungen, bei Robusten selbst das Aderlassen, nicht versäumt werden, und erst hinterher dienen die gegen die entfernteren Ursachen empfohlenen Mittel.

***Inflammatio mesenterica*, *Mesenteritis*,** Entzündung des Gekröses, s. Inflammatio glandularum.

***Inflammatio metastatica*.** Dass es metastatische Entzündungen giebt,

wird kein praktischer Arzt leugnen, dass aber die Bildung einer oder der andern innern oder äussern Entzündung nach vorhergegangenem Trockenwerden eines Fussgeschwürs, eines Herpes etc., nicht immer mit letzterm in demselben Verhältnisse steht, wie Ursache und Wirkung, dass also der Schluss: Post hoc, ergo propter hoc, hier oft falsch sey, dies bestätigt gleichfalls Theorie und Erfahrung. Bei jeder Entzündung, sowie bei jedem Fieber sind schon im Stadio morbi fientis Production und Vegetation alienirt, und daher werden chronische und acute Ausschläge und andere Hautübel häufig gleichzeitig trocken. Nicht selten ist auch dasjenige, was man Metastase nennt, weiter nichts als eine räumliche Ausbreitung der Krankheit, der Entzündung auf entferntere Theile. Dies darf uns aber nicht abhalten, die nothwendigen äussern Reizmittel, nachdem durch Blutausleerungen der erste Sturm sich gelegt hat, anzuwenden, gleichviel, ob wir annehmen, sie wirken attrahirend oder derivirend. (Ein Mehreres über metastatische Entzündungen siehe bei Inflammatio im Allgemeinen und Metaschematismus.)

Inflammatio mixta, *composita*, s. Inflammatio.

Inflammatio musculi Psoas, *Psoitis*. Die Entzündung des Lendenmuskels ist meist eine superficielle, die mehr in dem umgebenden Bauchfelle und Zellgewebe als in der Substanz des Muskels selbst ihren Sitz hat. Wir unterscheiden 1) *Psoitis acuta*. Symptome sind: Heftige Schmerzen in der Lendengegend, die sich nach dem Schenkel herunter und nach dem Rückgrate herauf ziehen, und bei jedem Versuche, den Schenkel aufzuheben oder auszustrecken und den Körper gerade zu richten, zunehmen und alsdann ein taubes Gefühl im Schenkel hinterlassen; dabei starkes Fieber, harter, voller Puls, meist normale Harnsecretion, gebogene Stellung des Schenkels in der Kniekehle und im Hüftgelenke. 2) *Psoitis chronica*. Hier ist der Lendenschmerz mehr vagirend, remittirend, er vermehrt sich nicht so bedeutend bei den Bewegungen des Schenkels, so dass der Mensch in vorwärts gebogener Stellung noch gehen kann und wenig oder gar nicht fiebert; doch ist das Umdrehen im Liegen sehr schmerzhaft. Die Diagnose ist schwierig, weil man es mit Nierensteinen, Goldader oder Ischias verwechseln kann, daher man die besonderen Zeichen derselben genau ins Auge fassen muss (s. Lithiasis, Haemorrhois, Ischias). Die deutliche Erleichterung beim Vorwärtsbeugen des Körpers, die Zunahme der Schmerzen bei jedem Versuche zum Rückwärtsbeugen, beim Aufheben und Drehen des Körpers und die bald hinzukommende Febris lenta sichern noch am ersten die Diagnose. Ursachen sind: Anstrengung der Lendenmuskeln durch einen Sprung, durch Aufheben schwerer Lasten, durch Stoss, Fall, Quetschung, Commotio corporis. Sind diese Ursachen nicht bedeutend, so folgt oft erst nach Jahren Psoitis chronica, im Gegentheil bald darauf Psoitis acuta. Bei ersterer Form sind oft auch Gicht, Rheuma, Scrophulosis Ursache. Zuweilen ists Folge hitziger Fieber oder unterdrückter Blutungen. Die Prognose ist schlimm, theils wegen der Schwierigkeit der Diagnose, theils deshalb, weil leicht Eiterung, Zerstörung der Rückenund Lendenwirbel durch Caries und dann der Tod durch hektisches Fieber folgt. Besonders geht die acute Psoitis leicht in Eiterung über, die dann fast nie ohne schleichendes Fieber und Colliquation ist. Gewöhnlich dringt der Eiter nach Aussen und es erscheint in den Weichen unter dem Poupart'schen Bande, unter der Fascia lata bis zum Knie herab, seltener an der innern Seite des Schenkels oder am After, eine schwappende Geschwulst, welche die örtlichen Schmerzen in der Lendengegend vermindert und, um dem Eiter Ausfluss zu verschaffen, früh geöffnet werden muss, damit Caries der Wirbel, Krümmung des Rückgrats und Lähmung der Schenkel verhütet werden. Cur. Muss anfangs in den meisten Fällen, die metastatische Form in Folge hitziger Fieber ausgenommen, antiphlogistisch seyn; daher allgemeine und örtliche Blutausleerungen, Schröpfen der Lendengegend, innerlich Nitrum mit Tart. vitriolatus, gelinde Purganzen kühlender Art, bei heftigen Schmerzen Kalomel mit Opium, Extr. hyoscyami, lau-

warme Fomentationen auf die Lendengegend indicirt sind. Der Kranke muss ruhig und horizontal liegen, jede Bewegung und bei der acuten Form alles Erhitzende vermeiden. Sind acht bis zehn Tage verflossen und zeigen sich keine Eiterungssymptome, kein Eiterungsfieber, lassen aber die Lendenschmerzen noch nicht nach, so passen Einreibungen von Linim. volat. camph. mit Laudanum, und bei der nach Arthritis, Rheuma und hitzigen Fiebern entstandenen metastatischen Form Vesicatorien auf die Lendengegend und innerlich Kalomel mit Sulph. aurat., Opium, Extr. hyoscyami, Kampher. Bei Öffnung des Abscesses sehe man darnach, dass keine Luft eindringt, und behandle diesen überhaupt nach bekannten Regeln.

Inflammatio musculorum, *Myositis*, *Phlegmone musculorum*, die Muskelentzündung. Ihr Sitz ist die Fasersubstanz der Muskeln, woran aber auch die Muskelscheiden und Aponeurosen, die Blutgefässe und Nerven, sobald sie nur irgend heftig ist, Antheil nehmen. Der acute Rheumatismus, sowie die Entzündungen aller sehr muskulöser Organe: des Herzens, des Oesophagus, Uterus, gehören hierher. Acuter Rheumatismus und solche Gicht befallen vorzugsweise die Muskeln, und diese Entzündungen sind häufig recht materiell oder ächt phlegmonös, weil die ergriffenen Theile vorzugsweise blutreich und irritabel sind, erfordern daher, sind sie frisch und die Kranken vollsaftig, eine strenge antiphlogistische Behandlung. *Harless* nimmt folgende Arten der Myositis an, der freilich der Eintheilungsgrund nach den Ursachen, auf welchen gestützt unsere Krankheiten ins Unendliche zersplittert werden können, zur Basis dient. 1) ***Myositis rheumatica*** (s. Rheumatismus acutus). 2) ***Myositis arthritica.*** Sie ist, je nachdem sie zugleich die Lymphgefässe, Lymphdrüsen, Ligamente, Gelenkkapseln etc. ergreift, bald Myodesmitis, Myoadenitis, bald Myodermatitis (s. Arthritis acuta). Die chronische Gicht nennt *Harless* sehr unpassend Paraphlogosis asthenica. 3) ***Myositis traumatica.*** Sie entsteht nach Verwundungen durch Schnitt, Stich, bei den höhern Graden der Verbrennung (s. Vulnus, Combustio). 4) ***Myositis biastica***, entstanden durch übermässige Ausdehnung, Zerrung, Quetschung der Muskeln. 5) ***Myositis toxica***, wenn Muskeln durch Caustica, scharfe Säuren, Arsenik, Sublimat, scharfe Pflanzengifte verletzt worden, wobei stets eine Dermatitis erysipelatosa vorhergeht. Von der Behandlung der Myositis im Allgemeinen kann hier nicht die Rede seyn; wir verweisen auf die speciellen Artikel.

Inflammatio nervorum, ***Neuritis***, die Nervenentzündung. Sie ist bis auf die neuere Zeit übersehen worden und daher noch Vieles darüber im Dunkeln, oder es ist wenigstens nicht klar geordnet; denn in der Terminologie, wie in den Begriffen, herrscht noch grosse Confusion. Der Theorie nach ist sie keine wahre Entzündung, soll also eigentlich nicht antiphlogistisch behandelt werden, weil nur der Muskel und das Blutgefäss irritabel sind, der Nerv aber sensibel. In der Praxis verhält es sich aber anders; hier richten wir uns nach den Zufällen und nach dem Grade des Fiebers, nach der Constitution und dem Alter des Kranken, nach Luftbeschaffenheit u. s. f. Hier haben wir erfahren, dass entzündliche Affectionen sehr sensibler Theile: des Gehirns, des Rückenmarks, der Augen etc., oft eine strenge Antiphlogose erheischen, eben weil in der Natur jeder Theil, jedes Organ auch Blutgefässe hat, die ebenso gut leiden, als der Nerv, wenn er auch die Hauptrolle spielt. Die pathologische Anatomie ist auch hier der praktischen Medicin vorangeeilt. Aber was helfen uns die Zeichen der Neuritis aus der Section (lebhafte Geschwulst des Nerven, Entfernterliegen seiner Fäden, gedrängtes Gefässnetz des Neurilems, stark injicirte Blutgefässe darin etc.), wenn wir sie im Leben theils nicht genau erkennen, theils unser Heilapparat nichts Neues darbietet? Werden Ischias nervosa Cotunni, Prosopalgie, Tetanus, viele Arten der Epilepsie, der Katalepsie, sowie auch der Typhus abdominalis, wobei man Neuritis gefunden und höchst einseitig diese nun sogleich als Causa efficiens morbi angesehen hat, durch solche Ansicht besser und glücklicher geheilt als ehedem? Ich bin der Meinung, dass es besser wäre, wir blieben bei den alten Namen, schränkten

den Begriff der Entzündung, die ja doch häufig nur ein Symptom des Hauptleidens und keinesweges das Hauptsymptom ausmacht, enger ein, und führten ihn in seine alten Grenzen zurück, wo er fruchtbringender für die Praxis war. Auch ist der Schaden wohl in Anschlag zu bringen, den das zu viele Wissen in der Praxis auf Kosten des Könnens anrichtet. Man lese die Krankengeschichten, welche *Gendrin* (Anatomische Beschreibung der Entzündungen etc. Th. 2. S. 115 u. f.) mittheilt, und man wird finden, dass die Ärzte nicht einmal seine acute Neuritis, geschweige denn die chronische, phagedänische und brandige (er statuirt diese vier Arten) erkannten. Die Diagnose der Neuritis ist, ausgenommen wo die Autopsie bei Verwundungen Auskunft giebt oder an einem Theile eine Nervengeschwulst da ist (s. Tumor nervorum), demnach sehr schwankend; wir können im Leben das Übel vermuthen, wenn ein Theil, ein Glied etc. anhaltend und heftig schmerzt, wenn dieser Schmerz dem rheumatischen ähnelt, blitzschnell entsteht, die Temperatur des Theils, seine Farbe, sein Umfang aber nicht verändert ist, wenn der Schmerz dem Laufe der Nerven folgt und keine Remissionen macht, auch das leidende Glied sich in einem Zustande von Erstarrung befindet; ferner wenn der Kranke reizbar, sensibel ist, mitunter an Febris erethistica leidet, zu Diarrhöen Neigung hat etc. (S. die Krankengeschichten von *Gendrin* a. a. O. Th. 2. S. 115 bis 151; desgl. die Art. Ischias nervosa Cotunni, Prosopalgia, Febris nervosa, und folgende Schrift: *Swan's* Abhandl. d. Localkrankheiten d. Nerven. A. d. Engl. Leipz. 1824).

Inflammatio nervosa. So nennen Einige jede passive Entzündung, früher auch Inflammatio typhodes genannt, wobei wol häufig zugleich eine wahre Neuritis stattgefunden haben mag, wenigstens in den feinern Nerven und in deren Neurilem.

Inflammatio neuroparalytica, Neurophlogosis. So nannte *Autenrieth* unrichtiger Weise verschiedene Leiden, wie die Pustula maligna, den primären Lungenbrand nach *Laennec*, den Cancer aquaticus, die Malakosen, den Hospitalbrand etc., denen keine Entzündung, meist nur ein kurzes Stadium der Reizung vorhergeht, worauf bald Lähmung, Zerstörung der Theile und Colliquation folgt. Es ist ein grosser Schritt der neuern Zeit, diese Leiden von den Inflammationen getrennt zu haben, wozu sie gar nicht gehören.

Inflammatio oculi, Ophthalmia, die Augenentzündung. Im weitern Sinne umfasst das Wort Ophthalmie die ganze Gattung jener acuten Entzündungen, welche am Augapfel, an seinen Häuten und Muskeln, an den Augenlidern und den Thränenwerkzeugen vorkommen. Die ächte Entzündung des Augapfels und der Augenlider (Phlegmone oculi) ist schon oben abgehandelt (s. Blepharophthalmitis), desgleichen einige andere hieher gehörige Entzündungen, als Inflammatio iridis, glandulae lacrymalis, Dacryocystitis, Fistula lacrymalis; daher ich hier, ohne über die Eintheilung dieser Entzündungen besonders zu reden, Alles, was nicht schon anderswo vorgekommen, soweit es den Praktiker interessirt, in aller Kürze zusammenfassen will, indem ich auf die besten Schriften und Abhandlungen der neuern Ophthalmologen, eines *J. A. Schmidt*, *J. Beer*, *Ph. Fr. Walther*, *Himly*, *Langenbeck*, *Gräfe* und besonders auf das Handbuch von *Benedict* verweise. Wegen der eigenthümlichen Beschaffenheit und Construction des Auges haben die Entzündungen der einzelnen Theile viel Eigenthümliches und Abweichendes von andern Inflammationen. Da ein wesentliches Zeichen der Entzündung die Congestion ist, so werden dadurch Theile, die fast ohne Blutgefässe sind, z. B. die Cornea, nicht roth, sondern trübe. Folgende Entzündungen sind hier zu merken:

A. *Ophthalmia catarrhalis*, die *Ophthalmia humida*, *serosa* der Älteren. Sie ergreift die Conjunctiva des Auges und der Augenlider, sowie die Meibom'schen Drüsen; ist daher eine Ophthalmo-conjunctivitis und Blepharo-conjunctivitis, doch ist dieses Leiden selten recht heftig, gewöhnlich ohne Fieber, also eine geringe Entzündung des Auges (*Taraxis* der Älte-

ren), ein wahrer Augenschnupfen, oft gleichzeitig da mit Catarrhus narium, Angina catarrhalis, mit Schmerz in den Stirnhöhlen, oft ebenso epidemisch herrschend als der Katarrh im Frühling. Symptome. Anfangs trocknes Auge (*Xerophthalmia*), grosse Empfindlichkeit gegen Licht und Luft, Jucken, Brennen, Röthe der Conjunctiva, späterhin vermehrte, eiterähnliche Secretion, Chrupsia, Zukleben des Auges zur Nachtzeit, brennende Empfindung. Prognose. Ist bei richtiger Behandlung gut, oft Heilung in wenig Tagen; zieht sich das Übel in die Länge, so kann durch Auflockerung der Bindehaut Pannus, selbst Pterygium und Ulcus corneae entstehen. Bei schlechtem Verhalten, nach Erkältung, Anwendung nasser Dinge kann als Metaschematismus Iritis, Inflammatio capsulae lentis mit darauf folgendem Kapselstaar, selbst Hydrops lentis crystallinae, entstehen. Cur. 1) Anfangs bei Trockenheit des Auges dient der Dunst von Fliederthee, um das Jucken und Brennen zu mindern. 2) Nach 2 — 3 Tagen passen allein trockne lauwarme Kräutersäckchen von Flor. chamom., Herb. menth. cr. und Flor. sambuci ana; später, nach 5 — 7 Tagen, mit Kampher versetzt. Noch später, aber nicht zu früh, wende man Tinct. opii mit etwas Vitriol. album in Aq. rosarum zum Eintröpfeln oder zu lauen Fomentationen an, besonders wenn sich schon Auflockerung der Conjunctiva gebildet hat. 3) Innerlich passen anfangs Salmiak mit Aq. flor. sambuci, Spirit. Mindereri und Roob sambuci, später, nach 3 — 5 Tagen, dreimal täglich ein Pulver aus Merc. dulc. gr. ß, Sulphur. aurat. gr. $\frac{1}{4}$ und Kampher gr. j, wo man dann auch ein Vesicatorium hinter das Ohr legen kann.

B. *Ophthalmia rheumatica.* Sie wird mit der Ophthalmia catarrhalis oft verwechselt, ist aber auch zuweilen mit ihr complicirt. Diagnose. 1) Bei der Ophthalmia catarrhalis ist nicht allein das Auge roth, sondern man findet auch 6 — 10 einzelne, nach der Cornea hinlaufende, durch Blut aufgetriebene, rothe Gefässe; bei der Ophth. rheumatica sind dagegen rechts und links ein paar hellrothe Flecke oder ein rother Kreis um die Cornea, weil der Rheumatismus mehr die flechsigen Enden der Muskeln, hier also die Insertionsstellen des Musculus rectus internus et externus ergreift. 3) Bei der Ophthalmia catarrhalis kann man die rothen Gefässe hin- und herschieben, weil die Conjunctiva aufgelockert ist; bei der Ophth. rheumatica sitzen sie fest. 4) Die Röthe bei der Ophthalmia rheumatica ist mehr carmoisinroth, bei der Ophth. catarrhalis mehr violettroth. — Ausserdem ist oft die ganze Krankheit hindurch das Auge trokken, es erfolgt keine vermehrte Schleimabsonderung, nur starker Thränenfluss tritt zuweilen mit vielem Schmerz in der Thränendrüse ein, welche letztere häufig mit afficirt wird. 5) Der Schmerz ist bedeutender als bei der Ophthalmia catarrhalis, vorzüglich des Abends und des Nachts. 6) Die Augenlider sind oft gar nicht entzündet, dagegen die Commissur der Augenlider, die Augenwinkel, sehr stark geröthet ist. 7) Der Kranke leidet häufig zugleich an rheumatischem Kopfweh, an solchem Zahnschmerz; oft wechseln die rheumatischen Beschwerden der Glieder mit dieser Ophthalmie, welche in der Regel anfangs nur das eine Auge befällt, dann dieses schnell verlässt und zum andern überspringt, mitunter auch von letzterm wieder zurückgeht und das erste ergreift. Prognose. Ist schlimmer als bei der katarrhalischen Form; denn das Übel ist langwieriger, ergreift metastatisch auch wol die Iris, hinterlässt mitunter Phlyktänen, die leicht zu Geschwüren werden, welche den Chankern ähneln und zu Prolapsus iridis Anlass geben können. Cur. Man halte alles Nasse und Kalte vom Auge ab, vermeide alles Augenwasser, verbiete das Waschen des Gesichts und der Augen; sonst entsteht leicht ein gefährlicher Metaschematismus nach der Iris. Nützlich sind die Fussbäder, äusserlich ein Kräuterkissen von reinen Flor. chamom. und sambuci, ohne Herba menthae, ein Vesicatorium in den Nacken, und innerlich die bei Ophth. catarrhalis angegebenen Pulver aus Kalomel, Kampher und Sulph. auratum. Sind 3 — 4 Tage verflossen, so dient gegen die Entzündung der Augenwinkel eine Salbe aus Flor. zinci ℈j mit ʒjj Fett. Wird das Übel hartnäckig, so tröpfle man

dreimal täglich einige Tropfen reine Tinct. opii ins Auge, lasse in den Nacken Pustelsalbe und in die Peripherie des Auges Unguent. mercuriale ciner. mit etwas Kampher einreiben, und rathe Flanellkleidung an.

C. *Ophthalmia morbillosa.* Sie bildet sich häufig, während die Masern sich im Stadio efflorescentiae befinden, und verhält sich ganz wie Ophthalmia catarrhalis. Cur. Man bähe die Augen mit warmer Milch, verdunkle das Zimmer und behandle die Masern nach den Kunstregeln (s. Morbilli).

D. *Ophthalmia scarlatinosa.* Sie kommt weit seltener als die Ophth. morbillosa vor. Entsteht sie als Nachkrankheit, so kann sie durch Affection des Nerv. opticus und der Retina leicht Amaurose zur Folge haben. Cur. Vesicatorien in den Nacken und innerlich Mercur mit Kampher und Digitalis.

E. *Ophthalmia variolosa.* Diese gefährliche Ophthalmie, die so leicht durch Eiterung, Staphylom etc., das Gesicht zerstört, gewinnt jetzt wieder durch das stärkere Umsichgreifen der Blattern ein besonderes Interesse. Man muss hier die Fälle genau unterscheiden. *a*) Am häufigsten ists eine Metastase, wo zur Zeit des Abtrocknens der Blattern ein oder beide Augen auf einmal plötzlich wieder zuschwellen. Hier entsteht leicht Corneitis mit allen traurigen Folgen; die Cornea wird trübe, speckartig, es folgt Prolapsus iridis, Staphylom, oder das Auge eitert aus. Diese Form ist wohl zu unterscheiden von dem sogenannten Blindwerden der Kinder in der ersten Periode der Variola, wo durch die Kopfgeschwulst die Augen zuschwellen, was wenig zu bedeuten hat. Cur der Ophthalmia variolosa metastatica. Sogleich ein Vesicatorium in den Nacken nach vorhergegangenem warmen Bade, am andern Tage zwei spanische Fliegen auf beide Oberarme, innerlich Kampher mit Sulph. auratum, Fleischbrühe, Wein, Decoct. chinae, äusserlich Folgendes: ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. j, *Aq. destillatae* ℥iv, *Tinct. opii* ʒjj. M. S. Mit Compressen lauwarm überzuschlagen. Später setzt man mehr Tinct. opii zu, zuletzt reine Tinct. opii, mit etwas Zincum sulphuricum. Das Anstechen der Cornea ist schädlich; denn es kommt kein Eiter heraus. 2) In seltenen Fällen ist eine Blatter aufs Auge gerathen. Dies ist nicht so schlimm als man glaubt; es ist eine beschränkte Pustel, die höchstens eine Macula zurücklässt, keine Corneitis macht, und welche sich selbst überlassen, nicht aufgestochen werden muss. 3) Zuweilen werden in der ersten Periode, wo das Gesicht aufgeschwollen ist, die Augen wegen verhaltener Thränen und hineingekommener Borken roth. Diese Entzündung hat noch weniger zu bedeuten; man weiche hier die verklebten Augenlider vorsichtig und in den Augenwinkeln mit einem kleinen feinen Schwamm und lauer Milch los.

F. *Ophthalmia impetiginosa.* Jede Psydracie, Crusta lactea, Herpes faciei etc., welche die Wange, die Stirn befallen, kann wegen der Nachbarschaft leicht das Auge ergreifen. In der Regel ists eine Psorophthalmie, die man von der Blepharophthalmie, entstanden durch krankhafte Absonderung der Meibom'schen Drüsen, wohl unterscheiden muss. Zur Diagnose dient, dass bei Ophthalmia impetiginosa sich an den Augenwimpern kleine Ausschlagspusteln befinden, und irgend ein chronischer Ausschlag in der Nachbarschaft des Auges statthat. Im höhern Grade geht das Übel selbst auf den Bulbus, bildet Phlyktänen, die in Eiterung übergehen, Trachoma etc. Cur. 1) Man behandle das Grundübel, gebe innerlich gegen den Impetigo Aethiops antimonialis etc. 2) Nahet sich der Ausschlag dem Auge und bedrohet er den Bulbus, so muss man vorbeugen und den Ausschlag, wenn man es auch nicht wagt ihn allenthalben äusserlich zu behandeln, doch aus der Nähe des Auges durch Aq. Goulardi mit Tinct. opii, durch Zinksalbe mit Extr. opii zu vertreiben. Hat sich das Übel schon gebildet, so sind Blei mit Opium, lauwarmes Sublimatwasser mit Opium auch hier die Hauptmittel.

G. *Ophthalmia scrophulosa.* Sie kommt sehr häufig, vorzugsweise bei scrophulösen Kindern im 2ten, 3ten Lebensjahre vor, ist anfangs, da sie die Drüsen ergreift, mehr Blepharophthalmie, bildet später leicht Phlyctaenae, Maculae et Ulcera corneae; ist oft recht hartnäckig und kann

Jahre dauern. Die Meibom'schen Drüsen werden oft sehr aufgetrieben, so dass die innere Platte der Augenlider wie rother Sammt aussieht; häufig bildet sich ein Hordeolum, das Auge ist periodisch sehr lichtscheu, schwimmt dann gleichsam im Wasser, die Thränen, welche über die Wangen laufen, sind so scharf, dass sie letztere excoriiren, des Morgens sind die Augen oft verklebt, die Kinder scheuern und kratzen daran, liegen gern auf dem Gesichte, litten früher häufig an Kopfausschlägen, fliessenden Ohren. Diese Zeichen, zusammengenommen mit dem allgemeinen Habitus scrophulosus (dicke Lippen, rothe, geschwollene Nase, aufgetriebene Drüsen am Halse, hinter den Ohren etc.) lassen das Übel selbst den weniger scharfsinnigen Diagnostiker nicht verkennen. Cur. 1) Die Hauptcur ist die innere antiscrophulöse, doch darf man damit allein sich nicht beruhigen, das örtliche Augenübel erfordert auch äusserliche Mittel, sonst folgen schlimme Zerstörungen des Auges, besonders durch Trübungen der Cornea. Im Sommer befinden sich solche Augen oft sehr gut, aber im Herbst und Frühling, sowie bei plötzlichem Witterungswechsel, kommen Recidive. Die Vorboten eines erneuerten acuten Anfalls sind: Schlafferhängen der Augenlider, aufgetriebene blaue Adern auf letzteren, matter Augenschlag. Hier kann man das Recidiv oft durch Vesicatorien hinter die Ohren, durch Kräuterkissen von Herb. menth cr., Flor. chamom. und sambuci und durch eine Purganz aus Merc. dulc. gr. j — jj und Rad. jalap. ℈ß verhüten. 2) Obgleich die Ophthalmia scrophulosa in der Regel etwas Chronisches ist, so beginnt sie doch acut oder macht periodisch acute Anfälle. Hier passen äusserlich anfangs nur aromatische Kräuter in einem Kissen, welches, weil es durch die fliessenden Thränen leicht nass wird, oft gewechselt werden muss; innerlich dient der Merc. dulc.; am besten erst ganz rein, später mit Sulph. auratum und Herb. cicutae (letztere in nicht zu kleinen Dosen) versetzt. Lässt die Entzündung nach, ist das Auge nicht mehr so lichtscheu und thränend, so giebt man Sublimatwasser mit Opium, lauwarm überzuschlagen, später Tinct. opii mit Sacch. saturni und Rosenwasser. Dabei halte man die Vesicatorien im Zuge und lasse, wenn das Kind früher Kopfausschläge hatte, den Kopf fleissig bürsten oder, noch besser, mit Pustelsalbe einreiben. 3) Ist das Übel chronisch, so steht es meist fest, ändert sich periodisch wenig und kann Jahre dauern. Im Übergange zu dieser Periode wirkt äusserlich oft Decoct. chinae, colirt post refrigerationem, recht herrlich, hinterher das Unguent. ophthalmic. Richteri Ph. Hannov., welches auch die Ausschläge und Excoriationen auf den Wangen am besten heilt. Sind die Augen noch zu empfindlich, so kann man Folgendes verschreiben: ℞ *Merc. praecip. rubr. pulv.* ʒß, *Flor. zinci pulv.* ʒj, *Axung. porci* ℥j. M. exactiss. S. Augensalbe, Abends und Morgens anzuwenden. Dabei innerlich Cicuta, Calam. aromat., Geum urbanum, China, Quassia, und alle 4—8 Tage eine Purganz, wie oben No. 1 angegeben. Fontanelle und Seidelbast wenden manche Ärzte an; dies schwächt aber die Kinder zu sehr, eben wie das tägliche Purgiren. Die Cur erfordert ausserdem viel Zeit und Geduld von Seiten des Arztes wie des Kranken.

H. *Ophthalmia arthritica.* Die gichtische Augenentzündung ist entweder acut oder chronisch. I. *Ophthalmia arthritica acuta.* Sie ist Gottlob! selten, befällt nur Menschen über die Mitte des Lebens, besonders alternde Frauenzimmer, wenn die Menses aufhören wollen. Gelegenheitsursachen sind besonders Verletzung, Verwundung des Auges bei gichtischen Subjecten, Erkältung des Kopfes, kaltes Waschen, nasse Füsse, besonders wenn ein Anfall von Podagra oder Chiragra kommen will. Symptome. Zuerst entsteht meist Sclerotitis; das Auge schmerzt sehr, obgleich es nur sehr wenig roth und nicht geschwollen ist, was Unkundige glauben macht, dass die Sache wenig bedeute. Der Schmerz ist heftig, erstreckt sich über die ganze Orbita, zur Schläfe und obern Kinnbacke hin bis in die Zähne. Sehr leicht entsteht nun Entzündung des Corpus ciliare, der Iris, der Chorioidea mit allen traurigen Folgen: Cataracta, Staphylom, Glaukom, Synizesis pupillae, Amaurose, Mydriasis. Zuweilen dauert der Schmerz noch

fort, wenn das Auge auch schon ganz blind ist; öfter hat er aber an diesem dann ausgetobt, befällt nun das andere Auge, und der Kranke wird bei vernachlässigter Hülfe ganz blind. Ist das Übel in der Form einer rosenartigen Entzündung aufgetreten, indem der Schmerz von den Augenlidern ausgeht und diese blassroth aussehen, blasenartig geschwollen sind und eine scharfe Lymphe absondern, so dienen bei unterdrücktem Podagra Senffussbäder, Senfteige an die Füsse, aufs Auge trockne Kräuterkissen aromatischer Kräuter mit Kampher, ein Vesicator in den Nacken, Einreibungen von Unguent. simpl. ℥j, Extr. opii ℈j in die Augengegend; ist schon Ophthalmoblennorrhöe eingetreten, dann ein Augenwasser aus Mucilago mit Laudanum, lauwarm anzuwenden, selbst reines Laudanum. Innerlich gebe man Spirit. sal. ammon. anisat., darneben Calamus, China und des Abends Pulv. Doweri. *b*) Ists mehr Sclerotitis und Iritis und reines Product der Gicht, so passt gleichfalls die bei *a* angegebene Behandlung; man verhüte auch die kleinste Erkältung, wende, wenn das Auge es verträgt und nicht zu empfindlich ist, Kräuterkissen mit Kampher an, reibe Pustelsalbe in den Nacken, lege später ein Haarseil dahin, ein paar Vesicatorien hinter die Ohren etc. II. *Ophthalmia arthritica chronica.* Sie kommt weit häufiger als die acute Form vor; das Verhältniss ist wie 1 zu 100 (*Himly*). Oft befällt sie die gichtischen Subjecte recht incognito als Inflammatio capsulae lentis, und der darauf folgende Kapselstaar giebt erst später Auskunft. Menschen, die an Arthritis anomala, an öfterm Zahn-, Kopf- und Ohrenschmerz leiden, besonders bei gleichzeitiger Blutcongestion zum Kopfe, die ein rothes Gesicht und Kupferausschlag haben, leiden häufig daran. Hier bildet sich oft erst eine Corneitis, die eine Macula hinterlässt, gleichzeitig zeigen sich auch wol Phlyctaenulae, die zu chankerähnlichen Geschwüren werden, und nicht wie die scrophulösen Phlyktänen schmerzlos, sondern recht schmerzhaft sind. Später entsteht auch wol Iritis, gewöhnlich aber Wucherung der Conjunctiva palpebrarum, Neigung zu Ectropium etc. Cur. Derivantia, Vesicatorien, Senffussbäder und innerlich Antarthritica, bei Schwächlichen Roborantia.

I. *Ophthalmia venerea s. syphilitica.* Wir unterscheiden hier folgende Arten: 1. Die gewöhnliche Ophthalmie wegen allgemeiner Syphilis aperta. Sie wird erkannt aus ihrer eigenthümlichen Natur, aus dem gleichzeitigen Vorhandenseyn anderer syphilitischer Symptome (Chanker, Condylomata, venerische Krätze etc.) und aus folgenden, ihre Entstehung begünstigenden Umständen und Symptomen: sie erscheint, im Verhältniss zum häufigen Vorkommen der Syphilis, selten, findet sich öfter bei schwachen Augen, wenn der Kranke in der Kindheit an Ophthalmia scrophulosa gelitten. Sie kann, wie die Gicht, weil die Syphilis gleichfalls eine Kachexie ist, alle Theile des Auges ergreifen; gewöhnlich zuerst die Cornea, gleichzeitig oft auch die Conjunctiva und Sclerotica, die Kapsel, die Linse, selbst die Retina. Ungemein früh entsteht eine totale Trübung der Cornea, letztere sieht aus wie trocknes Horn, ist aber sehr weich. Sehr oft bildet sich auch bald Entzündung im Corpus ciliare, die dann leicht zur Iritis wird, welcher Theil blutet, in Eiterung übergeht und so das Auge zerstört, indem auch die Cornea, wenn die Iris nicht eitert, wegeitern und so Prolapsus iridis befördern kann. Der Gang dieser Entzündung ist langsamer als der der Ophthalmia gonorrhoica, die Schmerzen dabei haben etwas Periodisches, sind am heftigsten zur Nachtzeit, äussern sich als einzelne Stiche, die von den benachbarten Knochen, von den Rändern der Orbita, von der Nasenwurzel etc., ins Auge fahren. Lichtscheu, Thränenfluss und die Zeichen der Corneitis und Iritis (s. Inflammatio corneae, Infl. iridis) sind die ersten und vorzüglichsten Symptome. Prognose. Ist bei früher und zweckmässiger Hülfe, wenn noch keine bedeutende Exsudation die Pupille verengt hat, günstig. Sind aber schon Kondylome darin zu sehen und ist die Hornhaut ulcerirt, so ist keine Heilung zu hoffen. Cur. Innerlich Kalomel mit Opium, äusserlich Sublimatwasser mit Opiumtinctur, lauwarm mit Compressen überzuschlagen, und zugleich in die ganze

Peripherie des Auges und die Augenbrauen: ℞ *Unguent. merc. ciner.* ʒjj, *Extr. opii* gr. x, *Extr hyoscyami* ℈j. M. exactiss. S. Abends eine Erbse gross einzureiben. Leidet schon die Iris, dann wende man Fomentationen von Herb. hyoscyami und belladonnae an (s. Inflammatio iridis). II. *Ophthalmia venerea a lue larvata.* Hier dient zur Diagnose, dass die Cornea ohne besondere schwere oder bedeutende Symptome auffallend trübe wird und der Kranke an den Zufällen der sogenannten Lues larvata: periodisches Wund- und Scharfwerden des Halses, der Genitalien, nächtliche Knochenschmerzen, Lichen syphilit. Willan etc., leidet (s. Syphilis larvata). Behandlung. Bei Robusten passt hier am besten die Louvrier-Rust'sche Schmiercur, doch ohne Purganzen, bei Schwächlichen China, Opium, Mineralsäuren; äusserlich Sublimatwasser mit Opium, Einreibungen von Unguent. mercuriale. III. Augenentzündung, durch örtliche Infection des Auges mit Trippergift entstanden. Symptome sind: Heftiges Brennen, Röthe im Auge, profuse Blennorrhöe, ein wahrer Augentripper. Kranke, die an Tripper leiden und sich die Finger mit Tripperschleim beschmuzen, sich nicht gleich waschen, das etwa juckende Auge mit solchen Fingern reiben, oder auch Chirurgen, die beim Verbinden jener Kranken zufällig sich das Gift auf ähnliche Weise ins Auge bringen, leiden am häufigsten daran. Cur. Das Übel ist nicht bösartig, wenn man nur früh lauwarme Umschläge von Sublimatwasser, später Bleiwasser, jedes mit Tinct. opii versetzt, anwendet. IV. *Ophthalmia gonorrhoica.* Diese höchst gefährliche Form, wobei der Bulbus oft binnen acht Tagen ausschwärt, entsteht nur bei solchen Kranken, die wenigstens in der jüngsten Zeit einen Tripper gehabt haben, wobei letzterer oft nur gelind gewesen, die Constitution solcher Subjecte aber schwächlich ist. Das Übel ist ein wahrer Metaschematismus, wozu Erkältung der Genitalien durch kaltes Waschen, durch zu dünne Beinkleider, kaltes Wetter nach Gewittern im Sommer, die vorzüglichste Veranlassung giebt, indem nun der Tripper plötzlich verschwindet und dagegen das metastatische Augenübel unter folgenden Symptomen auftritt. Anfangs ists eine blosse Conjunctivitis palpebrarum oculi, selbst corneae, mit vieler Schleimabsonderung; aber bald schwillt die Bindehaut in Form einer hellen Blase auf, es entsteht Iritis, Corneitis mit penetrirenden Geschwüren, Prolapsus iridis, Turbidität des Humor aqueus, Affection der Chorioidea und Sclerotica, nachfolgende Staphylome der letztern etc. Schon in den ersten paar Tagen sondert sich so viel eiterähnlicher Schleim ab, dass er an der Wange herunterfliesst und dass das Auge einer Schnecke gleicht (*A. Schmidt*). Cur. Sie lief in frühern Zeiten oft unglücklich ab, wo man den an sich schon schwachen Kranken durch Aderlassen, Blutegel und andere antiphlogistische Mittel schwächen zu müssen oder nur im Mercur das Heil zu finden glaubte. Die einzigen Rettungsmittel sind: *a*) Zuerst reine Tinct. thebaica, mit einem Theelöffel oder einer kleinen Spritze alle 2—3 Minuten ins Auge gebracht. Hat der Kranke kein Schmerzgefühl davon, so kann man zu 2 Drachmen Opiumtinctur noch ½ Drachme Liq. anodyn. setzen (*Himly*). *b*) Um der Iritis vorzubeugen, lässt man gleichzeitig und in der Zwischenzeit Fomentationen von Herb. hyoscyami und belladonnae überschlagen, auch wol lauwarm eine Solution von Extr. belladonnae. Mindert sich nun die Geschwulst und wird der Ausfluss sparsamer, so passen äusserlich Zincum sulphuric. ʒß, Aq. destill. ℥iv, Liquam. myrrhae ʒjj zu Umschlägen und zum Einspritzen, und weiterhin Decoct. chinae mit Tinct. myrrhae. *c*) Innerlich passen zuerst Infus. valerianae et calam. arom. mit Spirit. Mindereri, später Chinin, Decoct. chinae, Wein, gute Fleischbrühen. *d*) Obgleich es nicht dringend nothwendig ist, dass die verschwundene Gonorrhöe wieder hergestellt werde, so wende man dennoch solche Mittel an, die zu diesem Endzwecke empfohlen worden sind, die ja auch als Derivantia nützlich seyn können. Dahin gehören warmes Baden der Genitalien, ein Vesicatorium ins Perinaeum und, wenn dies nichts hilft, das Einlegen eines gewöhnlichen Bougies in die Harnröhre.

K. *Ophthalmia menstrualis.* Hiervon giebt es zwei Formen. a) Die acute Form. Sie entsteht plötzlich nach Suppressio mensium, wenn der Blutfluss durch starke Erkältung und bei schwachen Augen schnell aufhört und sich dagegen eine heftige Augenentzündung mit bedeutender Röthe, Lichtscheu und Schmerz ausbildet, die nach der Erfahrung höchst gefährlich ist, schnell alle Theile des Auges ergreift und, wird frühe Hülfe versäumt, Zerstörung des Auges durch Vereiterung zur Folge hat. Cur. Sie muss streng antiphlogistisch seyn. Gleich anfangs einen tüchtigen Aderlass, hinterher Blutegel an die Augen, ausserdem Fuss- und Dampfbäder, kühlende Laxanzen, antiphlogistische Diät. *b*) Bei der chronischen Form der Ophthalmia menstrualis hat das Übel weniger Gefahr, aber es ist desto hartnäckiger; das Auge sieht gewaltig roth, varikös aus, die Conjunctiva ist oft bedeutend angeschwollen; es bildet sich selbst nicht selten ein Ectropium, kurz das Übel ist sehr lästig, macht auch häufig alle vier Wochen, wo die retenten Regeln erscheinen sollten, aber ausbleiben, Exacerbationen. Cur. Ist die der Menstruatio retenta (s. d.). Äusserlich vermeide man alle reizende Dinge, wende dagegen kalte Fomentationen von frischem Quellwasser, gegen die Varicosität Scarificationen, bei den Exacerbationen Blutegel etc. an.

L. *Ophthalmia haemorrhoidalis.* Sie hat mit der Ophthalmia menstrualis viel Ähnliches, ist aber seltener acut als letztere; kommt auch höchst selten vor. *Himly* hatte im Jahre 1818 noch keinen Fall der Art gesehen und sah sie in einer 14jährigen Praxis nur einmal bei einem Haemorrhoidarius, der bald anhaltend Nacht und Tag studirte, bald periodisch lucubrirte und ganze Nächte durchschwärmte. Gelehrte, Schuhmacher und Spieler sollen sie durch Erkältung und Augenanstrengung bei Licht am häufigsten bekommen. Cur. Ist die der Hämorrhoiden; äusserlich passen die bei Ophthalmia menstrualis empfohlenen kalten Waschungen und Fomentationen.

M. *Ophthalmia ex dentitione.* Sie befällt zuweilen Kinder zur Zeit des ersten Zahnens, besonders wenn sie blutreich sind. Hier werden in Folge der Evolutionsperiode und Blutcongestion zum Kopfe die Augen roth. Gelinde Laxanzen, kalte Kopfumschläge, 2—3 Abende ein Fussbad, auch wohl gr. j Kalomel heben das Übel leicht. Wird es aber langwierig, verschwindet es nicht binnen den ersten 8 Tagen, so liegen oft Scropheln zum Grunde, alsdann die Behandlung der Ophthalmia scrophulosa (s. d.).

N. *Ophthalmia neonatorum*, *Blepharophthalmia*, *Blepharoblennorrhoea*, *Lippitudo neonatorum.* Ist nächst der Ophthalmia variolosa die gefährlichste Form von Augenlider- und Augenentzündung der Kinder, weil nur gute und zeitige Hülfe das Auge retten kann, besonders wenn nicht blos das Augenlid, sondern auch schon der Bulbus leidet, wenn die Blennorrhöe bedeutend stark, gelbgrünlich von Farbe oder blutig ist und das Kind zugleich an Schwämmchen leidet. Symptome und Verlauf. Da jedes neugeborne Kind an den Augen leiden kann, so muss man die wahre Ophthalmia neonatorum (die Benennung ist eben so unpassend als bei Wöchnerinnen der Name Febris puerperalis) von jenen Affectionen wohl unterscheiden. Zur Diagnose dient Folgendes: 1) Das Übel befällt am häufigsten zwischen dem 5ten und 21sten Tage nach der Geburt, ergreift gewöhnlich anfangs nur das eine, nach 2—3 Tagen das andere Auge. Am häufigsten sah man zeither die Krankheit in den Findelhäusern, besonders in Frankreich, höchst selten in der Civilpraxis; hier nur unter der niedern, in Unreinlichkeit lebenden Volksclasse (s. *Heyfelder*, Krankheiten der Neugebornen. Leipz. 1825. S. 63 u. f.) 2) Das Stadium der Entzündung dauert nur 2—3 Tage; hier bemerkt man Röthe und bedeutende Lichtscheu. Alsdann schwellen die Augenlider auf, die Meibom'schen Drüsen sondern viel Schleim ab und das Auge klebt im Schlafe fest zu. Der Schliessmuskel des Auges erschlafft, so dass das obere Augenlid herunterhängt und selbst bei gewaltsamem Auseinanderziehen Ectropium entsteht; der Bulbus ist mit gelben eiterähnlichen Massen ganz bedeckt. 3) Nachdem die profuse Blennorrhöe

Tage, selbst Wochen angehalten, bekommen die Kinder Fieber, Unruhe, sie schreien viel, und nun entzündet sich auch die Cornea und die Sclerotica; es bildet sich Exulceration, ein penetrirendes Geschwür, die Iris fällt vor, desgleichen die Linse, das Auge schwärt aus und wird atrophisch. Im günstigern Falle bleiben Maculae corneae, Leukome, Staphyloma racemosum, Synizesis pupillae zurück. Häufig sterben die Kleinen auch an Abmagerung und Zehrfieber, obgleich die Ophthalmie selbst anfangs die Gesundheit wenig trübte. Veranlassungen. Das schnelle Einwirken greller Lichtstrahlen gleich nach der Geburt, Fluor albus der Mutter, besonders aber kalte und feuchte Luft, ungesunde feuchte Wohnungen, feuchte Wochenstuben, Unreinlichkeit, schlechte Kindespflege, ein eigenthümliches Miasma, vorzüglich in Findelhäusern, diese Momente werden vorzugsweise hieher gerechnet. Nach *Rust* haben robuste Kinder, nach *Walther* schwächliche mit scrophulöser Diathese die meiste Anlage dazu. Cur. Bei früher und kräftiger Hülfe verschwindet das Übel schon binnen 8 Tagen, wenn anders das Kind nicht mager und kachektisch ist, sonst kann es 3 und mehrere Wochen anhalten. Verminderung des Schleimflusses, mildere Beschaffenheit und weisse Farbe desselben sind gute Zeichen. 1) Höchst wirksam ist gleich anfangs folgendes Mittel, womit die Augen ausgespritzt und Leinwandläppchen angefeuchtet und übergeschlagen werden; kurz vor jeder Anwendung muss jedesmal ein Esslöffel voll davon in einer Untertasse etwas erwärmt worden seyn: ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. j, *Aq. destillatae* ℥vj, *Extr. opii aquos.* gr. xx. M. 2) Zeigt sich mehr Röthe des Auges, indem das Mittel bei reizbarer Haut vielleicht zu sehr reizt, so setze man es ein paar Tage aus und lasse Folgendes lauwarm überschlagen: ℞ *Aq. Goulardi* ℥iv, *Tinct. opii vinos.* ʒjj. M. 3) Hat sich durch diese Mittel das Übel vermindert, so setze man zur Aq. Goulardi etwas Spirit. camphorat., oder wende Solutio zinci sulphurici an. 4) Dabei sorge man für tägliches Reinigen der Augen von dem vielen Schleime, was mit einem zarten Schwamme und lauem Wasser vorsichtig geschehen muss. Auch auf Reinlichkeit des Kindes, gesunde Luft und sanftes, reizloses Zimmerlicht, mässige Verdunkelung desselben, muss man strenge achten. 5) Alle Augensalben sind zu Anfange des Übels schädlich; hat es aber schon einige Wochen gewährt und ist nach der äussern Anwendung von Decoct. chinae nicht gewichen, so vergeht der letzte Rest am besten durch den Gebrauch einer Salbe aus Merc. praec. alb. und Fett. 6) Innerer Mittel bedarf es in den gewöhnlichen Fällen nicht; ist das Übel aber schon mehrere Wochen alt, magert das Kind ab, so wirkt Folgendes ganz herrlich: ℞ *Syr. rhei*, *Aq. cinnam. s. v.* ana ℥j, *Magnes. carbon.* gr. x, *Chinini sulphur.* gr. v. M. S. Umgeschüttelt alle 2 Stunden 1—2 Theelöffel voll (*M.*). Auch der stillenden Mutter habe ich mit Nutzen ein Decoct. chinae und eine gute Dosis Trost und Muth verordnet. 7) Theilt sich die Entzündung der Augenlider dem Auge mit, wird die Sclerotica roth und die Cornea trübe, ist das Kind robust und das Übel noch nicht über 8 Tage alt, so setze man einige Blutegel, 2—4 Stück, an die Augen, und wende darauf die Sublimatsolution mit Opium an, welche später mit folgenden Augenwassern vertauscht werden kann: No. 1. ℞ *Vitrioli albi* gr. jjj, *Aq. rosarum*, — *sambuci* ana ℥jß, *Tinct. opii simpl.* ʒß. M. S. Lauwarm anzuwenden. No. 2. ℞ *Lapid. divini cum aerugine parati* gr. vj, *Aquae destillat.* ℥iv, *Muc. gumm. arab.* ℥ß, *Laudani liq. Syd.* ʒj. M. S. ut supra. 8) Manche Autoren empfehlen noch innerlich Purganzen aus Rheum und Magnesia, auch Kalomel mit Sulph. auratum, selbst Vesicatorien äusserlich; aber alle solche Mittel passen nicht für ein neugeborenes Kind. 9) Ist durch rohes Zerren am Auge ein Ectropium entstanden, so betupfe man die innere Fläche des Augenlides mit Tinct. opii und drehe dann durch einen geschickten Handgriff das Augenlid wieder in seine normale Lage.

O. *Ophthalmia senilis.* Alte Leute mit schlaffem, geschwächtem Körper leiden oft an einer Ophthalmia rheumatico-catarrhalis, die sich meist in die Länge zieht, Monate, selbst Jahre dauert, wobei die Commissuren der

Augenlider durchfressen werden und sich so ein Ectropium senile bildet. Dieses Leiden hat man wol Ophth. senilis genannt. Cur. Frühe zweckmässige Behandlung der Ophthalmia catarrhalis und rheumatica dient zur Verhütung. Ist das Übel schon chronisch, sind die Augenlider schlaff und reizlos, so dienen Solut. lap. divin. mit Opium, Unguent. Janini, desgleichen folgende Salbe: ℞ *Tut. praepar.* gr. xv, *Vitrioli albi* gr. jß, *Merc. praec. rubr.* gr. vj, *Axung. porci* ʒjj. M. exactiss. S. Augensalbe; darneben eine leicht nährende, stärkende Diät. Das Ectropium behandle man nach den bekannten Kunstregeln.

P. *Ophthalmia scorbutica.* Symptome sind: Violette Röthe der Sclerotica, die sich bald auf die Conjunctiva verbreitet und diese varikös macht, grosse Empfindlichkeit des Auges gegen glänzende Gegenstände, eigenthümliche Lichtscheu, die Cornea wird bald trübe, cadaverös, die Iris wird varikös, drängt vor, wird unbeweglich, in der Conjunctiva und selbst in der vordern Augenkammer zeigt sich extravasirtes Blut, das früher schwache Sehvermögen verschwindet gänzlich, es bilden sich kleine Staphylome der Cornea und Sclerotica; ausserdem passive Blutungen aus der Nase, dem Munde, und alle Zeichen des Scorbuts. Cur. Ist die allgemeine des Scorbuts (s. Scorbut) mit gleichzeitiger Anwendung innerer reizend stärkender Mittel. Äusserlich verträgt das Auge weder nasse, noch heftige Mittel; es passen nur trockne warme Kräutersäckchen mit aromatischen Kräutern und Kampher.

Q. *Ophthalmia aegyptiaca*, *Ophth. contagiosa*, *Ophth. asiatica* *Adams*, unrichtig auch *Ophth. bellica*, *Ophth. catarrhalis bellica* genannt, obgleich sie in den gelindern Graden mit der Ophthalmia catarrhalis die grösste Ähnlichkeit hat. Dieses höchst gefährliche Augenübel, das so schnelle Verheerungen macht, vermöge der Contagiosität ganze Familien, ganze Compagnien Soldaten und auf manchen Schiffen alle Matrosen ergriff und sie unheilbar blind machte, haben wir erst in neuerer Zeit kennen lernen. Die französischen Truppen brachten es zu Ende des vorigen Jahrhunderts aus Ägypten; auch das englische Militair schleppte es zu gleicher Zeit ein; so gelangte es nach Malta, Italien, England und Frankreich. Die Seeleute brachten es zu ihren Familien an den Seeküsten, wo es denn auch bei Frauen und Kindern das Gesicht zerstörte, bis man die Contagiosität des Übels erkannte und die Kranken streng separirte; denn schon ein gemeinschaftliches Handtuch kann das Gift auf gesunde Augen übertragen. Symptome. Heftiger Augentripper, bedeutende Geschwulst der Augenlider, grosser Augenschmerz, besonders des Nachts, heftige Lichtscheu und oft schon binnen 1—2 Tagen partielle oder totale Zerstörung des Bulbus, dies sind die charakteristischen Zeichen dieses sehr bösen Übels. Zuerst ist das Gefühl da, als läge Sand zwischen den Augenlidern, das Auge thränt, die Conjunctiva palpebr. sieht blassröthlich aus. In leichten Fällen dauern diese Erscheinungen mehrere Tage; nun entsteht Lichtscheu, Geschwulst der Augenlider, die Conjunctiva wird sammtartig, aufgelockert und es folgt bedeutende Blennorrhöe. Röthete sich gleich anfangs die Conjunctiva scleroticae, so ist dies ein Beweis von heftigerm Grade der Entzündung, die dann auch die Cornea, die Iris ergreift, worauf Geschwüre, Ausschwären des Auges und im günstigsten Falle Leukome, Prolapsus iridis, Synizesis, Synblepharon, folgen. Bedeutendes Fieber mit Delirien und Hirnaffection sind ein schlimmes Zeichen, indem sie heftige Iritis, überhaupt Ergriffenseyn des ganzen innern und äussern Auges anzeigen; doch leidet in den meisten Fällen letzteres nur allein. Die nächste Ursache ist ein Contagium fixer Natur, herstammend aus Ägypten, über dessen Bildung man die Vermuthungen der Monographisten *Larrey*, *Vasani*, *Ludw. Frank*, *Will. Adams*, *Rust*, *Gräfe*, *Lehmann*, *Weinhold* u. A. mehr nachlesen mag. Cur. 1) Man separire die Kranken streng von den Gesunden. 2) Man sorge für ein mässig verdunkeltes, reinliches Zimmer. 3) Ganz früh oder in sehr gelinden Graden des Übels wird dieses oft unterdrückt durch Waschen der Augen mit kaltem

Wasser, indem die Kälte dem Contagium entgegen ist. Selbst Eis oder Schnee aufs Auge möchte hier zu versuchen seyn. 4) Ist aber schon bedeutender Augenschmerz, starke Entzündung da, so wende man gleich einen reichlichen Aderlass, bei Robusten und besonders bei Fieber, Delirien, die Öffnung der Art. temporalis an, indem man ein Stück davon ausschneidet und bluten lässt bis zur Ohnmacht; hinterher Blutegel in die Schläfen und an den After, kalte Umschläge auf den Kopf, reizende Fussbäder. 5) Innerlich dienen nach den Blutausleerungen am ersten Tage ein Vomitiv aus Tart. emetic. bis zum zweimaligen Erbrechen, hinterher eine Solutio tartari emetici als Ekelcur (*Adams*), am zweiten Kalomel, zweimal täglich p. d. 4 Gran, zum Purgiren, und nach Umständen Wiederholung des Aderlassens und der Blutegel. 6) Äusserlich verordne man anfangs Sublimat- oder Bleiwasser mit Opium, lauwarm übergeschlagen, bei Zeichen von Iritis mit Extr. hyoscyami versetzt; später Vesicatorien in den Nacken, Solutionen von Lap. divinus, Lap. infernalis mit Laudanum, und ist das Übel chronisch geworden, so räth *Rust* folgende Salbe an, wenn anders das Auge nicht zu empfindlich dafür ist: ℞ ***Merc. praecip. rubr.*** gr. vj, ***Butyr. rec. insuls.*** ℨjj, ***Acet. saturn***, ***Tinct. opii crocat.*** ana ℈ß. M. exactiss. donec omnis humiditas disparuerit ut f. unguent. 7) Sind nach vorausgegangenen Blutausleerungen später wiederum heftige Kopf- und Augenschmerzen eingetreten, so dass der Kranke des Nachts keine Ruhe hat, so dient Kalomel mit Opium; auch Abends wol Pulv. Doweri (p. d. gr. ß—j Opium mit gr. x Tart. vitriolat. und gr. ß Ipecacuanha). 8) Bleibt nach günstigem Ausgange Lichtscheu zurück, so dienen Fomentationen von Solutio boracis, aluminis. 9) Ist auch der Augapfel bei schlimmem Ausgange nicht vereitert, so bleibt doch, wie ich dieses zu Göttingen i. J. 1818 an mehreren Ostfriesen sah, oft ein sehr bedeutendes Leukom zurück und die Cornea ist so sehr verdunkelt, dass alle Kunsthülfe vergebens ist.

R. *Ophthalmia purulenta*, s. Blennorrhoea.

Inflammatio occulta, latens, clandestina. Verborgene Entzündungen können allerdings im Innern des Körpers stattfinden, sobald sie aber der Heilkünstler entdeckt, hören sie auf, occult zu seyn, und entdeckt er sie nicht, so existiren sie auch nicht für ihn im Leben. Daher sollte diese überflüssige Benennung aus der Nosologie verbannt werden (s. Inflammatio).

Inflammatio oesophagi, ***Oesophagitis***, die Entzündung der Speiseröhre, kommt häufig mit der Entzündung des Schlundes (Angina pharyngea, Pharyngitis) vor. Die Alten nannten die Entzündung des Rachens, des Schlundkopfs und des Schlundes, *Aretaeus*, *Alexander Trall.* und *Paulus Aeg.* ausgenommen, *Synanche*, zum Unterschiede von der Entzündung des Kehlkopfs und der Luftröhre, welche sie *Cynanche* nannten (s. Angina). Zuweilen beobachtete man eine Oesophagitis ohne Angina pharyngea oder Angina faucium, die sich allmälig vom Oesophagus bis zur Cardia und zum Magen verbreitete und als der Anfang in der Reihe der Entzündungen der Digestionsorgane betrachtet werden kann (*Harless*). Symptome dieser idiopathischen Form sind: Heftiger Schmerz hinten am Rückgrat, den jeder Versuch zum Schlingen vermehrt, erschwerte, oft selbst gehemmte Deglutition ohne eigentlichen Schlundkrampf; dabei bedeutendes Fieber, Angst, selbst Krämpfe. Die vorzüglichsten Ursachen der Oesophagitis sind: 1) Verwundungen von Innen durch spitze, scharfe, schneidende Körper, verschluckte Knochen, Gräten etc. (Oesophagitis traumatica). 2) Verschluckte ätzende Gifte, innere Verbrennung, selbst das Einathmen feuriger Stoffe aus grossen Öfen bei Glasmachern (Oesophagitis corrosiva et encaustica), wobei stets auch die Mundhöhle und selbst die Luftröhre leiden müssen. 3) Auch Metastasen rheumatischer Art sollen oft schuld seyn (Oesophagitis metastatica). Einen solchen Fall, der mit Eiterung endete, sah einst *Harless*. 4) Venerische Kachexie, Mercurialismus, gichtische Schwindsucht können symptomatisch und accessorisch eine unvollkommene

Oesophagitis, die mehr Pseudophlogose ist, erregen. Cur. Man entferne die Ursachen, soviel dies möglich ist, behandle die etwanige Verbrennung, gebe Oleosa, flösse diese, wo das Schlucken fehlt, durch elastische Röhrchen ein, bekämpfe die Entzündung durch Aderlässe, Blutegel etc., um Eiterung zu verhüten und behandle die leicht zurückbleibenden wahren Stricturen durch die dagegen geeigneten Mittel (s. Dysphagia und Angina scirrhosa),

Inflammatio ossium, Ostalgitis, et Inflammatio cartilaginum, Chondritis, die Entzündung der Knochen und die der Knorpel. Erstere ist in den meisten Fällen eine Folge von Periosteitis, welche die häufigste Form der Gelenkbänderentzündung (Initis) ausmacht; seltener geht die Osteitis, deren Sitz vorzüglich die Blut- und serösen Gefässe in der Diploë der Knochen und der Markhaut sind, voran, und die Periosteitis folgt nach. Am häufigsten findet die Knochenentzündung an den weichern, porösern, viel Diploë und Mark enthaltenden Knochen: in den Apophysen der Röhrenknochen, in den Körpern der Wirbelbeine, in den Beckenknochen, den Gelenkfortsätzen, Protuberanzen, in den Kinnladen und ihren Alveolis statt. Symptome derselben sind: Ein langsamer Verlauf und oft so wenig heftige Schmerzen, dass man das Übel nur uneigentlich Entzündung nennen kann; denn es ist mehr Subinflammatio, Paraphlogose. Anschwellung des entzündeten Knochens, Osteomalacosis, Osteosarcosis, Osteosteatoma, Dolores osteocopi, zuweilen Röthe des Knochens, dabei oft Abmagerung, Febris hectica, dies sind die gewöhnlichen Symptome, wie dieses die englische Krankheit speciell kundgiebt. Ursachen sind vorzüglich: Thierische Contagien, ätzende Substanzen, Gicht, Scrophulosis, Syphilis, Metastasen von Impetigo, und mechanische Verletzungen: Druck, Quetschung, Verrenkung, Fractur, wornach man, wenn man will, die Osteitis in Osteitis simplex traumatica, thliptica, caustica, in Ost. complicata arthritica, Ost. complic. syphilitica, Ost. compl. scrophulosa, Ost. compl. metastatica und in Ost. compl. rhachitica (letztere ist mehr Erethismus cum Malacosi) eintheilen kann. Ausgänge. 1) Zertheilung gelingt selten, häufig bleibt Auftreibung, Hyperostosis zurück (s. Exostosis). 2) Folgt Eiterung, so ist diese höchst selten gutartig; meist immer bilden sich Geschwüre mit schlechter Jauche, wovon die Caries humida, an den Händen und Füssen vorzüglich das unter Paedarthrocace bekannte Kinderübel mit oft folgendem Ulcus cacoëthes corrodens, cancroides, den Beweis liefern. 3) Auch die Nekrose ist Folgezustand der Osteitis (s. Caries). Der Charakter der Osteitis ist nie arteriell, stets lymphatisch-serös und mehr dem Erysipelas ähnlich. Cur. Darüber lässt sich im Allgemeinen nur so viel sagen, dass man die Ursache entfernen und das Grundübel: die venerische, scrophulöse, gichtische, rhachitische Dyskrasie etc., behandeln muss (s. Syphilis, Scrophulosis, Rhachitis, Fractura, Caries, Malacosis ossium, Exostosis). Die *Chondritis* ist der Osteitis sehr ähnlich, ist meist eine Perichondritis, ist noch weniger activ als die Inflammatio ossium, kommt am meisten bei scrophulösen und rhachitischen Kindern, bei Erwachsenen oft in den Knorpeln des Kehlkopfs vor, und erfordert dieselbe Behandlung wie die Osteitis. Ob für die Praxis viel damit gewonnen sey, neben letzterer in den Handbücher noch die Chondritis besonders hervorzuheben? dies ist noch die Frage. Ich darf in meinem Werke sie aber schon deswegen nicht übergehen, weil es möglichst vollständig seyn soll.

Inflammatio ovariorum, Entzündung der Eierstöcke, s. Inflammatio uteri.

Inflammatio pancreatis, *Pancreatitis*, die Entzündung der Bauchspeicheldrüse. Sie hat einen mehr subacuten Charakter und wird sehr leicht chronisch. *Harless* hat in seiner schönen Schrift: die Krankheiten des Pankreas. Nürnb. 1812, mehrere interessante Beobachtungen mitgetheilt, welche in dieser Hinsicht sehr instructiv sind. Nie kann die Bauchspeicheldrüse so activ und acut entzündet werden wie die Lunge,

das Herz und der Magen, auch ist nie ein solches inflammatorisches Fieber dabei. Symptome sind: Lästiger Druck und stumpfer Schmerz in der Tiefe der Magengegend, der festsitzend, nicht wie die Kolik vagirend ist, der, wenn der Kranke sich bückt, das Gefühl eines vorfallenden schweren Körpers erregt und durch äusserlichen tief angebrachten Druck vermehrt wird; schmerzhafte Geschwulst der Magengegend, Anorexie, Dyspepsie, später häufiges Erbrechen von vieler speichelartiger, wässeriger Flüssigkeit, zuweilen kritischer Speichelfluss durch den After, Febris salivalis, consensuelle Respirationsbeschwerden, Brustschmerz, Husten; belegte Zunge, gelbe Farbe um die Augen, schmuzig gelbliche Haut, aufgedunsenes schlaffes Gesicht; das Übel geht selten in Vereiterung, häufiger in Induratio pancreatis über. In der Regel ists mit chronischen Leber- und Magenleiden, wenn anders es eine Pancreatitis chronica ist, complicirt, daher auch das Schwierige der Diagnose; nur bei Mercurialismus ist diese leicht (s. Febris salivalis). Inwiefern die Pancreatitis mit Gastromalacie zusammenhängt, bleibt spätern Forschungen zu bestimmen übrig. Es giebt allerdings eine Dyscrasia malacosa, wo nicht blos Magen und Gedärme, sondern auch Leber, Milz und Pankreas in krankhafte Erweichung übergehen, ohne dass Entzündung vorangegangen ist (s. Gastromalacia und Malacosis). Die Ursachen der Pancreatitis acuta (wobei der schnell entstandene tiefe, mitunter bedeutende Schmerz in der Magengegend, Pulsation daselbst, Würgen und Leibesverstopfung, Salivation ex consensu, eine Art Wasserkolik, später kritische wässerige Diarrhöe, oft anfangs Fieber und ein geringeres Schmerzgefühl beim Plattliegen einige Auskunft über die schwierige Diagnose geben) sind die der Unterleibsentzündungen; vorzugsweise leiden Onanisten daran. *Percival* theilt in den Transact. of the Association of Fellows and Licentiates of Physicians in Ireland, 1818. Vol. 2. zwei Fälle von Pancreatitis chronica mit. Nach ihm wird sie oft mit Hepatitis verwechselt, was wenig schade, da die Behandlung sich gleich sey. Gefährlicher ist die Verwechselung mit Gallensteinen, wo hier wegen Drucks des indurirten Pankreas auf die Gallengänge ebenso Icterus entstehen kann wie dort durch Verschliessung derselben mittels der Gallensteine. Cur. 1) Bei der acuten Form Blutegel in die Magengegend, innerlich solche Mittel, die gegen die Ursachen gerichtet sind, z. B. gegen Mercurialismus Kampher, Opium, Sulph. auratum, Schwefelbäder, auch innerlich Hepar sulphuris, später Decoct. chinae; ist keine solche Ursache aufzufinden, so verordne man Pot. Riverii mit Aq. chamomillae, später mit Salmiak. 2) Ist das Übel schon chronisch geworden, so gelingt die Cur selten, besonders da meist auch andere Organe mitleiden. Man hat innerlich Mercurialia, Antimonialia, Cicuta, Belladonna empfohlen, in manchen Fällen dadurch aber oft nur den Tod beschleunigt, indem die schwache Verdauung solcher Kranken selten heroische Mittel verträgt. Eine strenge Diät, leichte bittere Extracte von Gramen, Taraxacum mit etwas Tart. tartarisat., abwechselnd Magnesia, Oculi cancror., Selter- und Fachinger-Wasser, die eisenhaltigen Mineralquellen von Pyrmont, Driburg, überhaupt ein mehr sanftes, exspectatives Verfahren leisteten gegen diese chronische Form, die man auch wol Induratio, Scirrhus, selbst Phthisis pancreatis genannt hat, nach meiner Erfahrung das Meiste. Ausserdem nützen hier solche Mittel, welche als Sialogoga bekannt sind, z. B. tägliches Kauen einiger kleinen Stücke der Rad. liquiritiae, der Pimpinelle, des weissen Ingwers, das Tabakrauchen, das Extr. nicotianae u. a. m. (*Most*).

Inflammatio parotidis, *Parotitis*, *Angina parotidea*, *Cynanche parotidea*, die Entzündung der Ohrspeicheldrüse, der sogenannte Bauerwetzel, Ziegenpeter, der *Mumps* der Engländer, von den Franzosen *Oreillons* genannt. Ist eine Adenitis salivalis und daher in den meisten Fällen keine heftige arterielle Entzündung, die, besonders bei scrophulösen Subjecten, leicht in Induration übergeht; doch giebt es auch Ausnahmen von der Regel, wo die Parotitis so acut ist, dass Blutegel nothwendig werden. Das Übel hat manche Eigenthümlichkeiten. 1) Es er-

scheint häufig epidemisch, zuweilen auch endemisch, besonders in dem Frühlingsaequinoctium und als Vorläufer der Scarlatina. 2) Es hat grosse Neigung zu schnellem Verschwinden oder Zurücktreten, worauf dann metastatisch Encephalitis, Mastitis, selbst Orchitis und Elytroncus folgen kann. Letztere können selbst consensuell ohne Verschwinden der Parotitis im Verlauf des Übels entstehen. 3) In seltenen Fällen bildet sich consensuell eine schmerzhafte Entzündung und Geschwulst der weiblichen Genitalien (Elytritis). 4) Als nicht epidemisches Übel kommt sie zuweilen in Form von Localkrise nach Scarlatina, nach nervös-katarrhalischen und gastrischen Fiebern vor, worauf jedesmal Eiterung folgt. Demnach giebt es folgende Arten: a) ***Parotitis epidemia simplex.*** Sie hat im Allgemeinen eine rheumatisch-katarrhalische Natur. b) ***Parotitis critica, suppurans,*** die in den oben (4) genannten Krankheiten vorkommt. c) ***Parotitis metastatica impetiginosa,*** als Gefährte oder metastatische Folge von Herpes, Psydracie. d) ***Parotitis mercurialis,*** in Folge eines durch übermässigen Gebrauch des Quecksilbers entstandenen Mercurialismus und der Sialorrhöe. Die Symptome und Diagnose der Parotitis sind: grosse harte, schmerzhafte Geschwulst am Ohr und Kinnbacken in der Gegend, wo die Parotis liegt; am häufigsten leidet nur die eine Drüse, und zwar mehr die auf der rechten als die auf der linken Seite (*Most*), in seltenen Fällen leiden beide zugleich, desgleichen die Speicheldrüsen unter dem Kinn, noch seltener die am Halse und Nacken. Die harte Geschwulst ist zuweilen nur wenig schmerzhaft, meist farblos, mitunter aber auch erysipelatös von Farbe, dabei behindertes, schmerzhaftes Kauen und Schlucken, unförmliches Ansehen des Kopfes und Halses, mitunter Unvermögen, die Zähne auch nur so weit von einander zu entfernen, dass ein Theelöffel dazwischen gebracht werden kann. Das Fieber ist meist unbedeutend, zuweilen aber auch heftig, besonders bei recht robusten Subjecten. Ausgänge und Cur. 1) Die Parotitis epidemia catarrhalis mit leichtem Fieber und wenigem örtlichen Schmerz verschwindet bei warmem Verhalten unter kritischen Schweissen, befördert durch Spirit. Mindereri, Aq. flor. sambuci, Salmiak und Tart. emetic. in refr. dosi in wenigen Tagen. Äusserlich dienen Spec. resolv. extern. mit Kampher, warm und trocken übergelegt. Unzeitige Blutausleerungen, Purganzen sind hier nachtheilig, sowie äusserlich nasse, kalte Mittel. 2) Verschwand die Geschwulst durch letztgenannte schwächende Mittel, besonders aber durch plötzliche Erkältung während der Schweisse auf einmal, entstand Orchitis, Mastitis, Encephalitis, Angst, Erbrechen, Raserei, Sopor, so kann binnen 24 Stunden der Tod folgen. Hier muss auf die Parotis ein Vesicatorium gelegt und darauf gesehen werden, dass bei Orchitis die Hoden durch warmen Flanell vor Erkältung geschützt sind. Bei Encephalitis passen Vesicantia im Nacken, Infus. valerianae mit Spirit. Mindereri, Merc. dulc. mit Kampher; bei der metastatischen Mastitis gleichfalls ähnliche Mittel und äusserlich trockne warme aromatische Kräuter mit Kampher und Flanellbedeckung. 3) Zuweilen ist die nicht metastatische Parotitis ächt entzündlicher Natur; die Geschwulst ist sehr schmerzhaft, dunkelroth, dabei voller Puls, Fieber mit Delirien. Hier wende man Blutegel an, welche auch bei der epidemischen Parotitis, die durch heftiges Streichen (eins unserer Bauernmittel) gereizt und verschlimmert war, gute Dienste leisteten. Mit dem Aderlassen, sowie mit Purgirmitteln sey man aber vorsichtig, um Versetzungen zu verhüten. 4) Die Parotitis critica ist bei bösartigen Fiebern ein gutes Zeichen, also eigentlich keine Krankheit, wogegen wir zu agiren haben. Warmhalten des Theils durch trockne, warme Flanellbedeckung ist hier besser, als wenn wir nasse Mittel: Breie, Umschläge anwenden, die leicht durch Erkältung schaden. 5) Erregt die Parotitis metastatica impetiginosa schlimme Zufälle, so müssen wir sie wie die Parotitis epidemia behandeln und die schnell verschwundenen Ausschläge durch Pustelsalbe wieder hervorlocken. 6) Die in Folge des Mercurs entstandene Parotitis erfordert, wenn sie bedeutend ist, Blutegel und darneben die gegen Mercurialismus geeigneten Mittel (s. Febris salivalis, Inflam-

matio pancreatis und Syphilis). 7) Entsteht Eiterung, so geht bedeutende Affection aller Nachbartheile und heftiger Schmerz, Angina, grosse Schleimabsonderung, Ohrenschmerz, Kopfweh vorher. Grosse Erleichterung giebt hier das öftere Spritzen des Halses mit Spec. ad gargarism. und Oxymel, später mit Zusatz von Branntwein. Ist der Abscess bedeutend, so öffne man ihn mit der Lanzette. Nicht selten ist der Eiter ganz stinkend. Ich verband mit Unguent. digestiv. und Empl. diachyl. gummosum. 6) Häufig bleibt Verhärtung zurück. Das wirksamste Mittel ist hier dieses: ℞ *Kali hydriodin.* gr. x, *Axung. porci* ℥ß. M. S. Dreimal täglich 1—2 Erbsen gross einzureiben. Ausserdem kann man in der Zwischenzeit die harte Geschwulst mit Empl. cicutae, mercurial. und Empl. diachyl. gummos. zu gleichen Theilen bedecken. Wer schon einmal an der Parotitis epidemia gelitten, bekommt das Übel bei ähnlichen Witterungsverhältnissen leicht wieder, und es findet hier dasselbe Verhältniss statt wie bei der habituellen Mandelbräune.

Inflammatio passiva, *venosa*, *typhosa*, *spuria*, *asthenica*. So hat man jene Pseudophlogosen genannt, welche im Gegensatz der wahren, ächten, arteriellen Entzündung (Plegmone vera) kein schwächendes antiphlogistisches, sondern ein reizendes, stärkendes Verfahren erfordern (s. Inflammatio im Allgemeinen).

Inflammatio pectoris, Brustentzündung. Hierunter versteht man im gemeinen Leben die der Regel nach ächt arteriellen Entzündungen der Pleura und der Lungen (Pleuritis, Pneumonia, Pleuropneumonia); im weitern Sinne könnte man dazu auch alle an den innern Organen der Brusthöhle und äusserlich am Brustkasten vorkommenden Entzündungen rechnen; s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Inflammatio pericardii, *Pericarditis*, Herzbeutelentzündung, s. Inflammatio cordis und Hydrops pericardii.

Inflammatio periostei, *Periosteitis*, Entzündung der Knochenhaut. Ist in der Regel mit der Knochenentzündung complicirt, s. Inflammatio ossium.

Inflammatio peritonaei, *Peritonaeitis*, *Peritonitis*, Entzündung des Bauchfells und seiner Fortsetzungen. Sie hat in den meisten Fällen den katarrhalisch-serösen und erysipelatösen Charakter, daher sie bei zu schwächender Behandlung leicht zur passiven Entzündung wird, besonders bei Wöchnerinnen und wenn Metastasen von Gicht, Rheuma und plötzliche Erkältung Ursache waren (Peritonitis puerperalis, Peritonitis rheumatica, metastatica); bei bedeutender Febris puerperalis fehlt sie selten, ist häufig hier mit Metritis und Enteritis complicirt, daher denn auch *Morgagni*, *Tissot*, *Portal* u. A. das Daseyn einer reinen Peritonitis bestreiten. Je grösser die Fläche des Unterleibes ist, die sich gespannt anfühlt und höchst schmerzhaft ist, so dass der Kranke ohne Zunahme des Schmerzes weder sich wenden, noch aufrichten kann, je heftiger das Fieber und der Meteorismus dabei ist, desto sicherer leidet vorzugsweise das Bauchfell, desto leichter geht diese Entzündung in Wasserergiessung und eiterartige Exsudation über. In seltnen Fällen ists eine Peritonitis muscularis (*Pet. Frank*), wo die Bauchmuskeln mitleiden, wo mechanische Verletzungen vorhergingen, der Charakter oft rein phlegmonös und der Ausgang zuweilen, wie nach unglücklichem Kaiserschnitt, Eiterung und Gangrän ist. Zur Zeit epidemischer Ruhren, der Cholera etc. gesellt sich zu Enteritis in schlimmen Fällen oft Peritonitis (Peritonitis enterica epidemia), die beide selten einen rein arteriellen Charakter haben, worauf häufig Verdickung und Verwachsung der Gedärme folgt (Peritonitis enterica chronica), wenn nicht schon früher unter bedeutendem Meteorismus des Unterleibes der Tod eintrat. Die Cur der Peritonitis im Allgemeinen lässt sich kaum bestimmen. Alles hängt von dem Grade, der Heftigkeit und dem Charakter des Fiebers, von der Constitution des Kranken, von den Complicationen und den ursächlichen Verhältnissen ab. Bei Peritonitis muscularis und traumatica sind oft Aderlässe nothwendig; bei der Peritonitis puerperalis kommen wir ohne sie, selbst

ohne Blutegel oft aus; ebenso bei der Peritonitis metastatica, rheumatica. Man berücksichtige alle diejenigen Punkte, die schon oben angegeben worden (s. Febris puerperalis, Dysenteria inflammatoria, Inflammatio intestinorum). Ein grosses Mittel bleibt auch hier gleich nach angewandten Blutausleerungen das Opium in solchen Gaben, dass der Schmerz bedeutend nachlässt, Ruhe und Schlaf folgt und eine wohlthätige Transspiration eintritt. Ich gab es einer jungen Frau, die sich durch Erkältung während der Regeln eine heftige Peritonitis enterica mit Diarrhöe zugezogen, am zweiten Tage des Übels, wo der aufgetriebene Leib nicht die geringste Berührung mehr ertrug, nach Application von zehn Blutegeln, in grossen Dosen (alle ½ Stunden 30—40 Tropfen Laud. liq. Syd.) mit dem herrlichsten Erfolg; erst nach der 4ten Dosis gab sich der Schmerz und ein wohlthätiger Schlaf trat ein, der eine Stunde anhielt, worauf rasche Besserung folgte.

Inflammatio phagedaenica. So nennt *Gendrin* die bei Geschwüren vorkommende sogenannte Pseudophlogose der Häute, Muskeln, des Nervengewebes u. s. f., wo der deutsche Praktiker das Übel Exulceration, phagedänisches Geschwür nennt; s. Ulcus.

Inflammatio pharyngis, *Pharyngitis*, Entzündung des Pharynx, s. Inflammatio oesophagi.

Inflammatio placentae, Entzündung des Mutterkuchens. Sie hat einen chronischen Charakter; sie lässt sich vermuthen, wenn eine Frau während der Schwangerschaft an der Stelle, wo die Placenta gewöhnlich sitzt, öfters plötzlich entstehende heftig stechende, schiessende Schmerzen hat, welche mitunter durch die Bewegung der Frucht vermehrt werden und sie, wenn sie geht oder steht, zum Stillstehen oder Sitzen nöthigen. Fast immer ists eine Inflammatio exsudativa und die Folgen davon sind Verwachsungen, Adhäsionen zwischen Placenta und Uterus, welche die künstliche Lösung des Mutterkuchens in der ersten Stunde nach der Geburt erfordern, sollen anders nicht alle Zufälle der Placenta retenta (s. d. Art.). erfolgen Die Ursachen dieser Entzündung sind nach meinen Beobachtungen 1) zu starke Congestion zum Uterus, besonders bei vollsaftigen Frauen, wo am Ende der Schwangerschaft ein Aderlass indicirt ist. 2) Grosse Neigung zu Leibesverstopfung bei hysterischen Weibern. 3) Auch epidemische Luftbeschaffenheiten müssen nicht ohne Einfluss auf die Entzündung der Placenta seyn; denn ich beobachtete in gewissen Jahren als Geburtshelfer weit häufiger als zu andern diese Verwachsungen der Placenta. Cur. Da die Diagnose vor der Entbindung zweifelhaft bleibt, so ist ein allgemeines sanftes symptomatisches Verfahren: Sorge für ein gutes Regimen, Vermeidung alles Erhitzenden, jeder heftigen Bewegung des Körpers, Sorge für tägliche Leibesöffnung durch Klystiere, gelinde, kühlende Purganzen, bei Vollblütigen ein kleiner Aderlass, besonders bei eintretenden Zeichen des Abortus, Alles, was wir thun können.

Inflammatio pleurae, *Pleuritis*, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Inflammatio praeputii, Entzündung der Vorhaut. Sie entsteht, wenn nicht mechanische Verletzungen oder Schädlichkeiten schuld sind, am häufigsten durch Trippergift, bald als Phimose, (*Posthostenosis*, *Posthoncus* *Swediaur*) mit oder ohne Entzündung des Penis, der Eichel (*Phallitis*, *Urethritis* et *Balanitis*); bald als Paraphimose und als Vitium acquisitum. In andern Fällen ist die Verengerung der Vorhaut als Vitium congenitum Veranlassung, dass nach dem Coitus die Vorhaut sich entzündet. Behandlung. Ist die antiphlogistische; daher Blutegel an den Penis, kalte Umschläge von Wasser, Bleiwasser, und wenn dies nichts hilft, das Aufschlitzen der Vorhaut mittels Hohlsonde und Bistouri. Die ödematöse, nicht acute Entzündung der Vorhaut erfordert andere Mittel (s. Gonorrhoea). Zur Verhütung der Entzündung bei angeborner Verengerung dient die Operation, bevor der Coitus exercirt wird.

Inflammatio prostatae, ***Prostatitis***, Entzündung der Vorsteherdrüse. Erst in neuern Zeiten haben *Johnson*, *Vacca*, *Sömmerring*, besonders aber *C. Bell*, *Ev. Home* und *Howship* die Aufmerksamkeit auf dieses, Gottlob seltene Übel gerichtet; auch *Wagner's* Verdienste sind hier zu nennen. Symptome. Die acute Prostatitis, welche von der chronischen Prostatalgie wohl zu unterscheiden ist, entsteht am häufigsten consensuell durch Cystitis, Proctitis, Nephritis; ist daher mit diesen Übeln, mit Dysurie, Strangurie, selbst mit Obstructio alvi, mit Fieber verbunden, hat oft einen echt phlegmonösen Charakter und wird durch den Schmerz des leidenden Organs, vorzüglich aber mittels der Untersuchung durch den After erkannt. Ursachen sind: 1) Gichtmetastasen, 2) recht heftige Gonorrhöe mit Entzündung des Hoden und Nebenhoden, 3) Entzündung der Niere, der Blase, doch können letztere auch auf heftige Prostatitis consensuell folgen. Cur. Ist die streng antiphlogistische, ganz wie bei Nephritis, Cystitis, also nach Umständen Aderlassen, Blutegel ins Perinaeum, innerlich Oleosa, Mucilaginosa, Kalomel mit Extr. hyoscyami etc. Bei der Induratio prostatae als Folge der acuten Form, sowie bei der Prostatalgia chronica alter Leute als Folge anomaler Gicht, oder bei jüngern Personen durch Scrophulosis, wiederholte Tripper, durch veraltete Hämorrhoidalübel, durch Aphrodisiaca oder andere Ursachen entstanden, dienen äusserlich Unguent, mercuriale mit Linim. volat. camph., in die Dammgegend eingerieben, innerlich Antimonialia, Mercurialia, Kalomel mit Digitalis, anhaltend Salmiak mit Succ. liquiritiae; ferner Cicuta, Belladonna, Jodine, später Eisenmittel. Zuweilen erfolgt Eiterung und Verschwärung. Ein stinkender, cadaveröser Geruch unmittelbar nach dem Coitus giebt diesen Zustand zu erkennen. Es folgen leicht Geschwüre darauf, die recht hartnäckig sind und sich in das Perinaeum oder den Mastdarm öffnen, wodurch Fistulae prostatae und recti entstehen, wobei zugleich oft Steine abgehen, die sich in der Prostata bildeten. Diese Geschwüre, die mitunter sich auch einen Weg in die Blase, in den Hodensack bahnen, sind sehr bösartig, bilden leicht fungöse Excrescenzen und führen bei Scrophulösen und Kachektischen fast immer, trotz aller innern und äussern Mittel, den Tod herbei (*Most*). Die Cur bleibt hier rein symptomatisch, empirisch, palliativ nach allgemein bekannten therapeutischen Grundsätzen (s. *Gräfe* und *Walther's* Journ. f. Chirurgie und Ophthalm. Bd. II. St. 4. S. 632).

Inflammatio pulmonum et ***Inflammatio pleurae***, ***Pneumonia*** et ***Pleuritis***, Entzündung der Lunge und Entzündung des Brustfells. Nur in seltenen Fällen ist die Lunge ohne die Pleura entzündet, meist immer sind es beide gleichzeitig (***Pleuropneumonia***, nach Älteren weniger richtig ***Peripneumonia***); daher denn auch der Name Pneumonie häufig für Pleuropneumonie genommen wird. Die diagnostischen Zeichen, welche man zeither zwischen Pleuritis und Pneumonie festgestellt hat, sind um so schwankender, da in der Regel nur von einem Plus oder Minus der Affection der Lunge oder der Pleura die Rede seyn kann; ausserdem ist die Diagnose für die Behandlung auch ziemlich gleichgültig; denn der Charakter der Entzündung und der des Fiebers ist allein von Wichtigkeit. Aus diesen Gründen will ich die Diagnose zwischen Lungen- und Brustfellentzündung nur sehr kurz stellen und beiläufig bei der Aufzählung der Zeichen derselben erwähnen. Symptome der Pneumonie oder richtiger Pleuropneumonie sind: 1) Schmerzen in der Brust, die durch Überfüllung der Blutgefässe bald mehr drückend, unter andern Umständen bald mehr reissend, stechend sind, und durch jede Bewegung des Körpers, besonders aber des Thorax, also auch durch tiefes Athemholen vermehrt werden. Die Kranken athmen daher sehr kurz und mehr mit dem Zwerchfell und den Bauchmuskeln als mit dem Brustkasten. Auch beim Schlucken, besonders aber beim Husten, der bei jeder entzündlichen Affection der Lunge nie fehlt, wird der Schmerz bedeutend vermehrt. Kann der Kranke auf der leidenden Seite am besten, auf der gesunden nur mit grosser Beschwerde liegen; so ists mehr Pneumonie als Pleuritis, im entgegengesetzten Falle ists umgekehrt. 2) Ein an-

deres constantes Symptom ist der kurze Athem, der zugleich heiss ist und theils absichtlich, um den Schmerz zu verhüten, theils aber auch aus Überfüllung der Blutgefässe und daher entstandener Verengerung der Lungenbläschen als solcher hervorgebracht wird. 3) Veränderter, ungewöhnlich frequenter, zusammengezogener, kleiner härtlicher Puls, der den Anfänger leicht täuscht und Schwäche vermuthen lässt, wo nur Unterdrükkung der Kraft obwaltet (vgl. Adynamia). 4) Ist viel Brustschmerz, aber gar kein Husten da, so ists Pleuritis spuria, richtiger Inflammatio musculor. intercostalium. 5) Ein wichtiges Symptom ist noch die durch Husten zu Tage geförderte abnorme Secretion der Lunge. Bei jeder Pleuropneumonie, nur nicht bei der reinen Pleuritis, zeigen sich Sputa; diese sind zuerst zähe, weisslich, glasartig, nach mehreren Stunden blutig (Sputa cruenta), sobald die Entzündung nur irgend einen bedeutenden Grad erreichte. Bald ists dunkles, bald helles Blut; ists nur in geringer Menge da, sind die Sputa nur gestreift roth und die Expectoration fest, so werden sie oft erst nach dem Aderlass blutiger und der Auswurf wird freier. Ist letzterer schon anfangs grünlich zähe, stinkend, nicht zusammenhängend, so deutet dies auf keine ächte Pneumonie. 6) Ausserdem entsteht diese Entzündung in den meisten Fällen mit einem inflammatorischem Fieber, das nicht selten mit einem stundenlangen Schüttelfroste beginnt. Ausgänge. 1) Zuweilen folgt völlige Genesung; es bilden sich nämlich allmälig Sputa cocta, indem die zähen, blutigen Sputa rund, gelblich, eiterähnlich werden. Dies ist der günstigste und beste Ausgang; man muss diesen kritischen Auswurf nicht für Eiter, sondern für etwas sehr Erwünschtes halten, er giebt uns Gewissheit, dass keine schlimmen Folgen mehr zu erwarten sind, wenn er binnen einigen Tagen von selbst verschwindet, was in der Regel der Fall ist. 2) Nicht ganz selten bilden sich in Folge adhäsiver Entzündung zwischen Lunge und Pleura Adhäsionen, Pseudomembranen, die oft mit vielen neuen Blutgefässen versehen und recht fest sind. Auch bei günstigem Verlaufe des Übels und neben den Sputis coctis kann dies bei jeder Pleuropneumonie theilweise der Fall seyn. 3) Mitunter entstehen sogenannte Verhärtungen der Lunge, die den Lungentuberkeln ähnlich sind, indem sich in Folge der adhäsiven Entzündung viel plastische coagulable Lymphe ins Zellgewebe der Lunge ergoss, wodurch letztere specifisch schwerer wird, im Wasser zu Boden sinkt und der Leber ähnlich (hepatisirt) erscheint. Dieser Ausgang ist am ersten bei recht bedeutender, in die Tiefe des Lungenparenchyms dringender Entzündung (Pneumonitis profunda) zu fürchten, jene Adhäsionen dagegen mehr bei oberflächlicher Pleuropneumonie. 4) In seltenen Fällen bildet sich plötzlich ein Hydrops pectoris acutissimus, besonders bei vorzugsweise heftiger Entzündung der Pleura, wo der Kranke oft binnen 24 Stunden an Erstickung stirbt (s. Hydrops pectoris). 5) Noch seltener ist der traurige Ausgang, wo sich blutiges Extravasat in den Pleurasack ergiesst und in wenig Stunden den Kranken erstickt. 6) Auch der Übergang in Eiterung folgt zuweilen auf vernachlässigte, nicht zeitig durch Aderlassen bekämpfte, oder auf solche Pneumonien, wo sich bei Habitus phthisicus schon früher Tuberkeln in den Lungen gebildet hatten. In einigen Fällen bildet sich ein solcher Abscess in der Mitte der Lungensubstanz und bleibt lange Zeit verschlossen (Vomica clausa), besonders nach Pneumonitis profunda, wo dann bei früher gesunden Lungen sich im Umfange des Eiterherdes durch plastische Exsudationen ein fester, die übrigen Lungentheile schützender Eitersack erzeugt, der Abscess sich endlich öffnet (Vomica rupta), der Kranke plötzlich viel Eiter auswirft, vermischt mit Blut, und sich dann die Öffnung wieder schliesst. Selten heilt sie aber völlig zu; gewöhnlich erzeugt sich jährlich 1—2mal wiederum Eiter darin, der Abscess öffnet sich wieder, dieser Vorgang wiederholt sich öfter und der Kranke, der sich ausser der Zeit des Auswurfs ziemlich wohl befindet, kann bei dieser sogenannten Lungenfontanelle noch viele Jahre sein Leben erhalten. In andern Fällen, wenn mehr Pleuropneumonie stattfand, bildet sich der Abscess zwischen der Oberfläche der Lunge und der Pleura, dehnt sich nach

Aussen hin, tritt zwischen zwei Rippen und es erzeugt sich die sogenannte Eiterbrust (s. Empyema), die aber seltener als die Vomica vorkommt. In noch andern Fällen entsteht oberflächliche Lungeneiterung, ohne dass ein geschlossener Abscess da wäre, besonders bei Tuberkeln in den Lungen, und die Phthisis exulcerata folgt auf die Pneumonie. Auch bei früher gesunden Lungen kann dies der Fall seyn, wenn die Entzündung mehr in den Luftwegen stattfand, also eine Bronchitis da war (s. Bronchitis). Die Zeichen der sich bildenden Vomica oder des Empyems sind folgende: Das Fieber und die Pneumonie scheiden sich nicht rein, wie in günstigen Fällen, durch die bekannten Sputa cocta, die gegen den 5ten, 7ten Tag beginnen und gegen den 14ten meist schon aufhören; auch die Krisen durch Schweiss und Urin (s. Febris inflammatoria) fehlen; der lebhafte Schmerz hört zwar auf, aber er hat sich an der leidenden Stelle nicht ganz verloren, ein klemmendes, drückendes, selbst mit Kälte verbundenes Gefühl (kein spannendes, welches auch bei guter Krise in Folge der Pseudomembranen oft nachbleibt) bleibt zurück. Das pneumonische Fieber hört auf, dagegen zeigt sich Febr. lenta, hectica; späterhin bildet sich das Empyem oder die Vomica clausa entleert sich durch reichlichen Eiterauswurf. Noch ehe dieses der Fall ist, kann man durchs Stethoskop und den Plessimeter (s. diese Art.) die Suppuration entdecken. 7) Ein sehr gefährlicher Ausgang der Pneumonie ist der in Gangrän, was die Älteren Paralysis pulmonum nannten. Plötzliches Aufhören der Schmerzen, kühler Athem, Rasseln und Kochen auf der Brust, kalte Extremitäten, blaues Gesicht und die andern Zeichen des innern Brandes (s. Gangraena interna) geben diesen traurigen Zustand, wo oft schon binnen wenigen Minuten der Tod durch Wasserbildung in den Luftwegen und unter Erstickung folgt, zu erkennen. Ursachen der Brustentzündungen sind im Allgemeinen: epidemische und endemische Einflüsse, besonders bei schnellem Witterungswechsel im Winter und Frühling, Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, unterdrückte Blutflüsse aller Art, Erkältung im Stadio desquamationis scarlatinae, morbillorum und sonst zurückgetretene Exantheme. Prädisposition giebt vorzüglich eine schwache Organisation der Brust, Habitus phthisicus, das Jünglings- und Mannesalter. Die ächt entzündlichen Pneumonien und Pleuropneumonien folgen häufig auf herrschende Nord- und Nordostwinde und bei trocknem, kaltem Wetter, besonders bei gleichzeitigen heftigen Körperbewegungen im Freien, daher am häufigsten bei der arbeitenden untern Volksclasse; auch zu mechanischen Verletzungen der Brust durch Stoss, Druck, Schuss und andere Verwundungen gesellen sie sich. Cur. Ist im Allgemeinen die antiphlogistische. In den meisten Fällen und bei allen ächten Pneumonien ist frühes Aderlassen unentbehrlich; das Speciellere der Behandlung unten. Arten der Brustentzündung. Ohne hier der Subtilitäten der Diagnostiker zu gedenken, führe ich nur diejenigen besondern Arten dieser Entzündung an, welche für den Praktiker wichtig sind. 1) *Pneumonia seu Pleuropneumonia vera, primaria.* Die Lungenentzündung ist hier die Hauptsache, das Fieber kommt meist erst später als Febris secundaria hinzu. Veranlassungen sind vorzüglich topische Schädlichkeiten: Verwundung der Pleura und Lunge durch einen Stich, durch Schuss, Rippenbruch, durch heftiges Schreien, durch fremde Körper, die in die Luftröhre und die Lunge drangen. Auch trocknes kaltes Wetter, Erkältung bei robusten Subjecten erregt diese Form. Gewöhnlich entsteht dann eine oder mehrere Stunden nach der Erkältung ein tüchtiger, oft mehrere Stunden dauernder Frost, worauf Hitze, und ein binnen den ersten 12 Stunden, oft noch früher fix werdender Brustschmerz und Sputa sanguinea folgen. Cur. Das Localleiden erfordert hier das Hauptaugenmerk, damit die entzündeten Lungen nicht in Brand übergehen. Dringender als bei jeder andern Entzündung ist hier, abgesehen von der etwa nothwendigen chirurgischen Behandlung bei Brustverletzungen, der Aderlass, er ist hier das grösste und entscheidendste Mittel, um Eiterung und Brand zu verhüten. Er muss recht früh angewandt und eine tüchtige Portion Blut am Arme — bei mässiger Constitution

wenigstens Ein Pfund, bei Robusten mehr — und so viel gelassen werden, dass der heftige Brustschmerz nachlässt, der Kranke ohne bedeutende Wiederkehr desselben tief inspiriren kann und der kleine, schnelle, unterdrückte Puls an der Seite, wo nicht Ader gelassen worden, langsamer, voll und gross wird. Eine kräftige, starke und frühe Venaesection hilft mehr als vier Aderlässe später angewandt, die auch schon deswegen nichts taugen, weil sie *a*) wenig helfen und *b*) indem sie den Kranken ohne Noth schwächen, nur eine ungünstige Entscheidung der Krankheit und eine langsamere Reconvalescenz herbeiführen. Folgende Umstände erfordern dringend einen tüchtigen Aderlass: *a*) wenn die Krankheit mit einem starken, stundenlangen Schüttelfroste anfing; *b*) wenn das Subject robust und im mittlern Lebensalter, und die Luft trocken und kalt ist; *c*) wenn die Respiration sehr beengt und der Brustschmerz recht fix ist; *d*) wenn die Kranken an Obstructio alvi leiden und das Gesicht recht roth aussieht, auch die Sputa cruenta recht festsitzen. Zuweilen muss man den Aderlass am Abend oder bei der nächsten Exacerbation wiederholen; doch war dies bei 180 Pneumonischen in meiner Praxis nur zweimal nothwendig und keiner derselben blieb ungeheilt (*Most*). Gleich nach dem Aderlasse verordne ich Folgendes: ℞ *Nitri depurati* ʒjj, *Tart. vitriolati* ℥ß, *Decoct. rad. althaeae* ℥vjj, *Syr. emulsiv.* ℥j. M. S. Stündlich 1 2 Esslöffel voll mit Thee aus Spec. pector. offic., und daneben eine kühlende antiphlogistische Diät, Suppen aus Hafer- und Graupenschleim, Pflaumenbrühen ohne Gewürz. In meiner Praxis habe ich öfters beobachtet, dass das Nitrum in der angegebenen Verbindung weit weniger zum Husten reizt als der ohnehin schwächer antiphlogistisch wirkende Salmiak. Dieser wirkt aber nach 3—5 Tage sehr gut zur Beförderung der Sputa cocta, in welchem Falle ich gern Folgendes gebe: ℞ *Sal. ammon. dep.*, *Succ. liquir. dep.* ana ʒjj, *Aquae flor. sambuci*, — *hyssopi* ana ℥jjj, *Syr. althaeae* ℥j, *Tart. emetici* gr. j. M. S. Zweistündlich 1 Esslöffel voll. 2) ***Pneumonia secundaria cum febre primaria.*** Viele Ärzte haben diesen Zustand Pneumonia typhosa genannt; ich möchte ihn lieber Pneumonia mixta nennen, weil er zwischen der Pneumonia vera und der selten vorkommenden Pneumonia typhosa in der Mitte steht. Symptome sind: Der Kranke leidet schon drei und mehrere Tage an Fieber, allmälig gesellt sich Brustschmerz hinzu, der bald herumziehend, bald schon fix ist; er hustet, und seine schleimigen, nicht runden Sputa sind mit Blut gefärbt, sind von Farbe oft hellbraun, oft dunkelbraun, oft wie Fleischwasser, dabei schaumig, gehen meist ziemlich leicht los und in grössern oder kleinern Quantitäten, erleichtern aber wenig. Der Brustschmerz ist oft unbedeutend; die Krankheit entstand durch allgemeine Schädlichkeiten: feuchtes Wetter, Erkältung, kam secundär zu katarrhalischen, biliösen Fiebern, bei schwächlichen Subjecten u. s. f. Cur. In diesen Pneumonien, die nur selten vorkommen, so dass unter 100 Fällen, einzelne Jahre ausgenommen, kaum 6 dieser Art sind, passt das Aderlassen nicht; dagegen verordne man innerlich Salmiak mit Spirit. Mindereri, Aq. flor. sambuci, Tart. emet. in refr. dosi, lege ein Empl. irritans, selbst bei mangelnder Expectoration ein Vesicatorium auf die Brust, lasse fleissig Thee von 3 Theilen Spec. pector. off. und 1 Theil Flor. arnicae trinken, und verordne, wenn es schlimmer wird und der Kranke sehr schwach ist, Senega mit Salmiak, und viermal täglich eins der folgenden Pulver: ℞ *Merc. dulcis*, *Sulph. aurati* ana gr. ß, *Opii puriss.* gr. $\frac{1}{4}$, *Camphorae* gr. jj, *Liquir. coctae* ℈j. M. f. pulv. disp. dos. vjjj. Herrliche Dienste leisten hier auch Fomentationen von Infus. flor. sambuci et chamomillae, warm mit Flanell über die Brust gelegt. 3) ***Pleuritis vera.*** Die reine Pleuritis ist eine seltene Erscheinung, die nur durch alleinige Verletzung und Verwundung des Brustfells, sowie durch rheumatische Metastase entstehen kann. Hier fehlen alle Sputa, daher sie die Alten auch Pleuritis sicca nannten. Symptome sind: plötzliches Befallenwerden, fixer, stechender Brustschmerz, heftiges Entzündungsfieber mit starkem Froste, grosser Durst, kurzer Athem, trockner peinvoller Husten, weder Sputa cruda sanguinea, noch cocta; am 5ten, 7ten, 9ten Tage erfolgen Krisen

7*

STAATSBIBLIOTHEK BAMBERG

durch starke Schweisse und Bodensatz im Urin unter Nachlassen des Brustschmerzes. Cur. Ist die antiphlogistische: Aderlassen, Blutegel an die leidende Seite, Nitrum, Behandlung der Verwundung; bei versetztem Rheuma wende man bald Vesicatorien und innerlich Salmiak mit Spirit. Mindereri, mit Tart. emetic., und Abends und Morgens ein Pulver aus Merc. dulc. und Sulph. auratum an. 4) *Pleuropneumonia biliosa et gastrica*, von Einigen auch *Pleuritis biliosa* genannt. Sie kommt vorzüglich in heissen Klimaten, bei uns nur bei vorherrschend gallig-gastrischer Constitution, also nur in einzelnen Jahren, vor. Zuweilen ists eine wahre Complication von Pneumonie und Hepatitis, gesellt sich zu bösartigen Fiebern: Febris flava, Pest, Typhus, und wird dann leicht durch putriden Fiebercharakter tödtlich. Cur. In leichten Fällen dienen Laxanzen aus Tamarinden und Sal Glauberi, auch Salmiak, Pot. Riverii, Tart. emet. und äusserlich Vesicantia; in schweren Fällen behandle man das Fieber (s. Febris biliosa; F. flava, F. putrida), weil es die Hauptsache ausmacht.

Einige praktische Cautelen bei der Behandlung der verschiedenen Brustfell- und Lungenentzündungen. 1) In der Natur ist nichts einfach und rein wie in den Handbüchern der Nosologie. Es giebt hier nur Übergänge. — Ein robuster Mann, der an ächter Pneumonie litt, wurde durch viermaliges Aderlassen binnen zwei Tagen so sehr geschwächt, dass secundär alle Symptome wahrer Schwäche, Verschwinden der Gesichtsröthe, der regelmässigen Expectoration, dagegen blasses Gesicht, blasse kalte Glieder, Diarrhöen und bräunliche, nicht zusammenhängende Sputa, Delirien, Flockenlesen, braune belegte Zunge von mir bemerkt wurden, als ich am 6ten Tage der Krankheit, die nun wol Pneumonia maligna, typhodes heissen konnte, zum erstenmal den Kranken sah. Vesicatorien über die ganze Brust, innerlich Kampher, Opium, Arnica, Chinin stellten ihn in fünf Tagen wieder her. 2) Es giebt in seltenen Fällen und Jahren solche primär typhöse, zur Gangrän neigende Pneumonien, welche dieselbe Behandlung erheischen und wo ein Aderlass auf der Stelle tödten kann. Es können zehn und mehrere Jahre in einer vielbewegten Praxis hingehen und man erlebt keinen einzigen Fall der Art; aber man muss sie aus den Schriften von *Huxham*, *Sauvages*, *Tissot*, *Stoll*, *Pet. Frank*, *Kreysig*, *Cappel*, *Brera*, *Thüssink* kennen lernen und in solchen Jahren, wie 1831, wo in Russland und Deutschland die Cholera herrschte und die Witterung sehr ungewöhnlich war, zuweilen daran denken. 3) Bei den gewöhnlichen ächten Pneumonien ists im Verlaufe ein ungünstiger Umstand, wenn Diarrhöe eintritt; denn diese stört die gute Krise durch Sputa cocta. Man baue daher durch Vermeidung aller kalten, sauren und salzigen Speisen, durch mässig warmes Verhalten mit Vermeidung aller Erkältung, besonders während der kritischen Schweisse, vor. Ist der Durchfall schon da, so gebe man ein paar Dosen Pulv. Doweri und lege zur Beförderung der Expectoration ein Vesicatorium auf die Brust. 4) Es giebt eine mit Diaphragmitis complicirte Pneumonie, wo der innere und hintere Theil des Zwerchfells mit entzündet ist (*Pleuropneumonia paraphrenitica Harless*, *Pleuritis dorsalis Hipp.*), welche wol von Myelitis und Oesophagitis zu unterscheiden ist (s. Infl. oesophagi und Infl. medullae spinalis). Die Zeichen der Pneumonie und Diaphragmitis kommen hier vermischt vor und der Zustand ist sehr gefährlich; nur früher Aderlass bis zu 2 ℔ Blut kann retten. 5) Bei den pneumonischen Zufällen, welche sich zu den Frieseln, den Masern, zum Brustkatarrh und zu rheumatischen Fiebern gesellen können, leidet nur die Oberfläche der Lunge, mitunter vorzugsweise nur die Pleura. In manchen Epidemien exanthematischer Krankheiten sind diese Lungenaffectionen häufiger als in andern. Ein gelindes diaphoretisches Verfahren: Salmiak mit Aq. flor. sambuci und Tart. emet. in refr. dosi und ein Vesicatorium auf die Brust reichen in der Regel aus. In schlimmern Fällen gebe man Merc. dulc. mit Sulph. auratum. 6) Bei allen wahren Pneumonien vermeide man in den ersten 3—4 Tagen die Vesicatorien; sie vermehren den allgemeinen Fieberreiz, erst nach hinreichenden Blutausleerungen

und nachdem das Fieber sich gemässigt hat, dienen sie zur Beförderung der Lungenkrise durch Sputa cocta. Etwas ganz Anderes ist es aber bei den unächten, sogenannten asthenischen Pneumonien, welche indessen selten primär vorkommen. 7) Bei der Lungeneiterung beschränkt sich unsere Kunst auf palliatives Verfahren. Der glücklichste Ausgang bei Vomica ist der, wo sie sich öffnet und später völlig schliesst, weniger günstig ist der in die sog. Lungenfontanelle (s. oben unter den Ausgängen der Pneumonie No. 6.). Findet auch dieser nicht statt, so stirbt der Mensch in der Regel an der Schwindsucht. Bei einem Empyem können und müssen wir, sobald sich die Eitergeschwulst zwischen zwei Rippen zeigt, öffnen und den Abscess ganz leicht verbinden. Zuweilen folgt hier noch nach Wochen und bei einer nährenden reizlosen Diät die Heilung, indem sich Exsudationen und Adhäsionen zwischen Pleura und Lunge bilden. Sind aber Tuberkeln in der Lunge da, so hilft kein Mittel mehr. 8) Bei wirklich eingetretener Gangraena pulmonum ist alle Hülfe umsonst; daher verhüte man bei Zeiten diesen traurigen Ausgang. 9) Auch bei jeder ächt synochischen Pneumonie gebe ich gegen den 6ten Tag 3—4 Tage lang 2—3mal täglich $\frac{1}{2}$ Gran Kalomel und ebenso viel Goldschwefel, um die Neigung zu Adhäsionen zu mindern und daher rührende spannende Gefühl in der Brust zu entfernen. Besonders ists der Mercur, der alle frische Pseudomembranen leicht zerschmelzt. 10) Zur Nachcur bei den ächten Pneumonien, wenn am 12ten, 14ten Tage der Auswurf sich schon sehr vermindert hat, dienen Polygala amara, Lichen islandicus, später China. Bei Säufern und alten Leuten will die Expectoration oft schon am 3ten, 4ten Tage nicht recht fort; hier gebe ich, ausser einem Vesicatorio auf die Brust, innerlich Arnica, Senega, und sollten Diarrhöen eingetreten seyn, dreist Opium, was unter andern Umständen sonst leicht den Auswurf hemmt. Auch die Squilla wirkt hier, mit Kermes minerale verbunden, recht wirksam, desgleichen Syr. althaeae mit Spirit. sal. dulc. als Brustsaft. 11) Zur Zeit herrschender Wechselfieber kommt zuweilen unter den anomalen und schlimmern Fällen eine *Pneumonia intermittens* vor, welche nur durch frühe und kräftige Mittel bezwungen werden kann (s. Febris intermittens maligna, perniciosa). 12) Bei allen heftigen synochischen und typhösen Fiebern wird im Verlaufe der Krankheit leicht die Lunge mit ergriffen. Man hüte sich diesen Zustand sogleich Pneumonie zu nennen, wie dies viele Ärzte zur Zeit des Brownianismus thaten; nur dann, wenn wirklich Sputa sanguinea da sind, haben wir ein Recht, die Krankheit so zu nennen, weil die Lunge ein so blutreiches Organ ist, dass die Entzündung derselben, mag sie noch so gering und noch so oberflächlich seyn, sogleich blutige Secretion zur Folge hat. Oft erfordert das bösartige putride Fieber das Hauptaugenmerk, nicht aber das Symptom: die Lungenaffection.

Inflammatio putrida, s. Inflammatio gangraenosa.

Inflammatio renum, *Nephritis*, Entzündung der Nieren. Wir unterscheiden

I. *Nephritis acuta exquisita*, die hitzige Nierenentzündung. Sie kommt weit seltener als die Nephritis lenta vor, so dass manche berühmte Praktiker sie in einer Reihe von Jahren höchst selten sahen, z. B. *P.* und *J. Frank*, *F. A. Walther*, *Wilson Philipp*, *Harless* u. A. Symptome sind: Brennender, stechender, sehr drückender Schmerz in der Nierengegend, der tief sitzt, bei äusserem Druck wenig, bei jedem Nisus des Körpers, bei Erschütterungen, Lachen, Husten aber bedeutend zunimmt, und wobei die Nierengegend heiss anzufühlen ist. Oft ist nur eine Niere entzündet, alsdann klagt der Kranke über Schmerz und Spannung längs den Harnleitern bis zur Blase, wobei der leidende Schenkel taub wird, so dass das Stehen und Gehen unmöglich wird. Dieses Gefühl ist oft so schmerzhaft, dass die Testikel gegen den Bauchring in die Höhe gezogen werden und die leidende Seite etwas anschwillt, auch der Kranke keine Berührung, selbst die Bettwärme nicht vertragen kann. Dazu gesellen sich Kolik, Würgen, Erbrechen, Verstopfung, Tenesmus; der Kranke kann weder auf der

Seite, noch auf dem Rücken gut liegen, er hat grosse Neigung zum Harnlassen, aber der dunkelrothe, selbst blutige, später eiterartige Urin geht nur in geringer Menge, anfangs oft gar nicht oder nur tropfenweise ab. Je heftiger die Entzündung auftritt, desto eher stellt sich Urinverhaltung ein, weil die stark entzündeten Nieren nichts secerniren können, doch sind nur in seltenen Fällen beide Nieren zugleich entzündet; sonst leidet die linke Niere häufiger als die rechte an Entzündung; oft leiden auch die Testikel, die Blase und Ureteren mit, besonders wenn es eine Nephritis acuta profunda ist, dagegen bei der Nephritis superficialis die Nierengegend sehr heiss und pulsirend, auch bei Berührung schmerzhaft gefunden wird. Das bei diesem Leiden stattfindende Fieber ist oft recht heftig und activ, oft aber auch erethistisch-spastisch, so dass Nervenzufälle, Ohnmachten, kleiner Puls bemerkt werden. Diagnose. Ist nicht leicht, da Psoitis und Nephritis oft complicirt vorkommen; von Ischias unterscheidet sich die Nierenentzündung durch den sparsamen, hochrothen Urin und die Abwesenheit der jener zukommenden Erscheinungen. Ausgänge sind: 1) Zertheilung; sie erfolgt meist den 4ten bis 7ten Tag unter allgemeinen Krisen: dickem, trübem, ziegelfarbenen Bodensatz machendem Urin, Hämorrhoidalblutung. 2) Eiterung. Sie ist zu fürchten, wenn ohne kritische Ausleerungen gegen den siebenten Tag der stechende Rückenschmerz mehr stumpf und klopfend wird und sich ein lentescirendes Abendfieber mit Nachtschweissen einstellt. Geht hier unter Erleichterung Eiter mit dem Urin ab, so hat sich der Abscess ins Nierenbecken geöffnet. Ist der Eiter jauchig, stinkend, hält sein Abfluss länger als 12 Tage an, so folgt in der Regel der Tod durch Tabes renalis. Man prüfe übrigens den Abgang genau; oft ists auch nur Schleimfluss, chronische Blennorrhöe. Nicht selten dringt der Eiter nach Aussen, es zeigt sich in der Lendengegend eine fluctuirende Geschwulst, die dann geöffnet werden muss, woraus oft Nierensteine kommen und welche leicht eine Fistula renalis hinterlässt. In andern Fällen drang der Eiter durchs Zwerchfell in die Lungen, oder in die Leber, Milz, in den Magen, in den Psoasmuskel, wo er sich im letztern Falle in der Leistengegend zeigt, oder, wenn er sich in den Darmcanal ergoss, mit dem Stuhlgange abgeht. In mehreren Fällen sah man hier nach Wochen noch Heilung, in andern folgte, indem Tabes renum eintrat, erst nach Jahren der Tod, und man fand die Niere durch die Eiterung oder durch Absorption ganz verzehrt oder in eine scirrhusartige Masse verhärtet. 3) Verhärtung. Dieser Ausgang ist weit seltener als der der Eiterung. Er lässt sich vermuthen, wenn ohne Zeichen der Zertheilung und Eiterung die Zufälle sich zwar allmälig vermindern, der Urin aber sparsam und wässerig abgeht, der Kranke auch über das Gefühl eines hängenden Gewichts in der Nierengegend und über stumpfe Schmerzen in dem meist ödematös geschwollenen Fusse der leidenden Seite klagt. 4) Der Ausgang in Brand ist noch seltener; nur bei hohen Graden der Entzündung und bei gleichzeitigen Nierensteinen hat man ihn beobachtet. Plötzliche Verminderung aller Schmerzen am 5ten, 7ten Tage der Krankheit, kalte Extremitäten, höchst kleiner, intermittirender Puls, Schluchzen, Erbrechen und der Abgang eines schwärzlichen, bräunlichen, stinkenden Urins lassen ihn fürchten. Ursachen sind vorzüglich *a*) Nierensteine (*Nephritis calculosa*), besonders wenn sie scharf und eckig sind und der Kranke durch starkes Reiten, Fahren, durch Fall und Heben schwerer Lasten die Nieren dadurch reizte. Die Zeichen dieser Steine und die Anamnese, die schmerzhaften Empfindungen längs dem einen oder andern Harnleiter, der Schmerz und die Taubheit des einen Schenkels und der frühere wirkliche Abgang kleiner Steine durch den Urin dienen zur Diagnose; *b*) mechanische Verletzungen durch Stoss, Fall, heftiges Reiten, Rippenbruch etc. (*Nephritis traumatica et biastica*); *c*) starke reizende Diuretica: Kanthariden, Maiwürmer, Maikäfer und andere Aphrodisiaca, welche alte Wollüstlinge oft gebrauchen oder die zufällig genossen werden (*Nephritis caustica*); *d*) Metastasen von Gicht, Rheuma, Hautausschlägen, goldene Ader (*Nephritis metastatica*); endlich *e*) kann das Übel auch symptomatisch durch

Entzündung der Rückenmuskeln, durch Cystitis und Urethritis entstehen. Die Prognose ist bei Nephritis calculosa am schlimmsten, wenn beide Nieren zugleich entzündet sind, wenn consensuell nervöse Zufälle entstehen, als Schluchzen, Erbrechen, wenn zugleich Psoitis, Peritonitis, Cystitis da ist. Finden solche schlimme Zufälle und Complicationen nicht statt, ist keine complete Ischurie zugegen, so lässt sich das Uebel bei früher antiphlogistischer Behandlung gut und ohne schlimme Folgen heilen. Cur. Sie muss streng antiphlogistisch seyn; selbst ein kleiner Puls muss vom frühen Aderlasse und der Application von wenigstens 16—20 Blutegeln in die Nierengegend nicht abhalten; besonders nothwendig ist dieses Verfahren bei Nephritis traumatica und calculosa, selbst tiefes Schröpfen der Nierengegend ist, wenn letztere nicht zu schmerzhaft bei der Berührung ist, hier von grossem Nutzen. Ausserdem erfordert die Cur noch folgende Cautelen zur Berücksichtigung: 1) Alle auf den Urin wirkende innere Arzneien müssen, weil sie zu sehr reizen, vermieden werden. Dahin gehören Nitrum, Tart. vitriolat., Salmiak, alle Mittelsalze; selbst die Säuren, z. B. Oxymel, welches *Richter* anräth, sind schon zu reizend. Nur viele schleimige Dinge und ölige Emulsionen bekommen, und da wir hier die kräftigen Antiphlogistica interna (Nitrum, Tart. vitriolatus) vermeiden müssen, so sind frühe und hinreichende Blutausleerungen schon deshalb, und um Niereneiterung zu verhüten, hier doppelt nothwendig. Der Grad des Fiebers und die grössere oder geringere Heftigkeit der örtlichen Zufälle müssen zum Massstabe dienen, ob Blutegel und Schröpfen ausreicht oder ob auch ein allgemeiner Aderlass nothwendig ist. 2) Sind die Schmerzen noch heftig und stellen sich spasmodische Zufälle ein, so dienen Emuls. sem. papav. mit Extr. hyoscyami, selbst Opium, warme Umschläge von Herb. hyoscyami, cicutae, warme Bäder, antispasmodische Klystiere, kleine Dosen Ipecacuanha. 3) Ists eine Nephritis caustica, durch Kanthariden etc. entstanden, so dienen gleichfalls Emuls. sem. papav. albi mit Kampher und Opium, Decoct. rad. althaeae 4) Stellt sich nach Verlauf einiger Tage ein eiterartiger Bodensatz im Urin ein; so reibe man in die Nierengegend Linim. vol. camph. mit Unguent. mercuriale ana, und gebe einige Gran Kalomel binnen drei Tagen. Gegen Leibesverstopfung gebe man Tamarinden, Ol. ricini. 5) Dringt ein Nierenabscess nach Aussen, so wende man erweichende Umschläge an, und öffne den Abscess, sobald er reif ist. 6) Bleibt Neigung zu Steinbildung oder zu Phthisis renalis zurück, so dienen Molken, Selterwasser, Kalkwasser, Lichen island., China, Bals. peruvianus, Myrrhe. 7) Bei etwa znrückbleibender Nierenverhärtung vermeide man alle Lithontriptica, alle reizende Dinge; man vermeide Myrrhe, Uva ursi, Kalkwasser; verordne dagegen Extr. taraxaci, graminis, Eigelb, und lasse äusserlich Unguent. mercuriale mit flüchtiger Salbe einreiben.

II. *Nephritis chronica.* Ist eigentlich nur eine Subinflammation, die besonders bei Stein- und Gichtkranken häufig vorkommt, wenn sich Gries und kleine Steine im Nierenbecken aus der Harn- und Steinsäure bilden. Sie ist demnach etwas Symptomatisches, woran solche Kranke periodisch und lange Zeit leiden können. Selten ist heftiges acutes Fieber dabei, häufiger ist der Charakter erethistisch-spastisch. Die Zufälle sind bei Lithiasis (s. d.) angegeben. Die Cur besteht darin, dass wir in den meisten Fällen Blutegel an die Nierengegend setzen, innerlich Ölemulsionen mit Extr. hyoscyami, mit Opium reichen, warme Bäder, selbst das russische Dampfbad anwenden, damit der Reiz gemindert und der etwa reizende Stein durch die Ureteren in die Blase geführt werde (s. Lithiasis urica).

Inflammatio rheumatica. Die rheumatische Entzündung kann an allen Theilen stattfinden, die der Rheumatismus zu befallen pflegt (s. Rheumatismus acutus, Inflammatio oculi rheumatica u. s. f.).

Inflammatio sacci lacrymalis, s. Dacryocystitis, Fistula lacrymalis.

Inflammatio sanguinis, Entzündung des Blutes. Dass in allen ächt inflammatorischen Fiebern mit und ohne gleichzeitige Localentzündung das Blut bei solchen Kranken entzündlich verändert sey, beweist schon die

Bildung des Corium pleuriticum, die matt weisslich-gelbe, oft etwas grünliche Haut auf der Oberfläche des abgelassenen Blutes. Ein solches Blut gerinnt früher als das gesunde, und die Speckhaut bildet sich, sowie sich der Blutkuchen zusammenzieht. Sie ist dicht, elastisch, etwas durchscheinend, an ihrer freien Oberfläche glatt, an der untern aber, wo sie mit dem Blutkuchen zusammenhängt, rauh. Ein enges Gefäss und eine weite Öffnung der Vene, so dass das Blut im Strahle abfliesst, begünstigen ihre frühere und stärkere Bildung (*Ratier*, Essai sur la couenne inflamm. Par. 1819.), und wenn man auch zuweilen eine solche Speckhaut auf dem Blute Gesunder bemerkt haben will, so bleibt doch so viel gewiss, dass sie bei ächt entzündlichen Fiebern und solchen innern Entzündungen nie fehlt, und dass da, wo sie fehlt, die streng schwächende Methode nicht an ihrer Stelle ist. Über die Veränderungen dieser Haut und überhaupt des Blutes in verschiedenen Krankheiten sind nachzulesen: *Lauer* in *Hecker's* Lit. Annalen. Bd. 18. S. 265—383. und S. 385—416; ferner *Gendrin's* Anat. Beschreib d. Entzündungen etc., Th. 2. S. 345—382.

Inflammatio scroti, Oschitis, Hodensacksentzündung. Sie kann durch äussere Verletzungen: Stoss, Quetschung, Wunde, mit oder ohne gleichzeitige Affection des Hoden und Nebenhoden entstehen, wo sie als Inflammatio traumatica streng antiphlogistisch behandelt werden muss. In andern Fällen ist sie rheumatischer, auch metastatischer Natur (s. Inflammatio parotidis), wo äusserlich nichts Kaltes und Nasses angewandt, sondern trockne Wärme verordnet werden muss; dieselbe Behandlung erfordert die erysipelatöse Oschitis; in noch andern Fällen erfordert der entzündete Testikel das Hauptaugenmerk (s. Inflammatio testiculi). Entsteht Eiterung, so ist diese oft sehr bedeutend und der Eiter übelriechend, wie dies bei der Operation der Hydrocele beobachtet wird (s. Hydrops scroti).

Inflammatio sinuum frontalium (Metopantritis) et sinus maxillae superioris. Die Entzündung in den weichen und knöchernen Theilen, die die Stirn- und Kinnbackenhöhlen bilden, ist in der Regel subacut, chronisch; dumpfe, fixe Schmerzen gehen lange Zeit vorher, dann folgt Auftreibung der Knochen, Caries, Nekrose, und in der Regel ein trauriges Ende. Die vorzüglichste Ursache ist Lues inveterata. Die Cur muss gegen diese gerichtet seyn, sowie gegen etwanige andere obwaltende Ursachen (s. Exostosis, Dolores osteocopi, Syphilis, Caries). Die acute Form kommt nur nach Verletzungen, Verwundungen, Quetschungen dieser Theile vor. Sie erheischt äusserlich Blutegel, kalte Umschläge, darneben innere Antiphlogistica, sobald Reactionsfieber sich dazu gesellet.

Inflammatio specifica. Unter die specifischen Entzündungen rechnen wir alle solche, denen ein specifischer Krankheitsreiz: Arthritis, Scrophulosis, Syphilis, Scorbut, Rhachitis, Krebs, Exantheme etc., zum Grunde liegt, und wo die Entfernung dieses Reizes zur gründlichen Cur allemal die Hauptsache bleibt, und die Behandlung der Entzündung nur dann zuerst indicirt ist, wenn sie besonders heftig auftritt und schlimme Folgen fürchten lässt.

Inflammatio splenis, lienis, Splenitis, die Milzentzündung. Sie kommt in der acuten Form höchst selten vor, so dass ältere Ärzte sie fast gar nicht sahen, es sey denn, dass sie in Folge von Verwundungen entstand. *Marcus*, *Pleischl*, *M. Schmitt*, *Grotanelli*, *Schmidtmann* und besonders *Heusinger* haben in neuerer Zeit sich am ausführlichsten darüber ausgesprochen. *Marcus* ging zu weit, wenn er Vomitus cruentus und Morbus niger für Splenitis erklärte, denn Plethora und Blutcongestion in der Milz ist noch keine Entzündung. Auch *Heusinger's* subtiles Distinguiren hat für den Praktiker keinen Werth, da die Diagnose im Leben so schwierig ist, die Splenitis an sich schon zu erkennen Mühe macht und es noch eine grosse Frage ist, ob *Heusinger's* chronisch-arterielle Milzentzündung wirklich stattfinden könne. Weit praktischer ist *Grotanelli* in seinen Ansichten über dieses Leiden. *Richter* handelt Splenitis und Diaphragmitis unter einer Rubrik ab. Er ist der Meinung, dass beide unter sich, und selbst mit Pleuritis,

Gastritis, Enteritis, Hepatitis, meist complicirt vorkommen, und dass besonders die Splenitis am häufigsten nur als secundäres Übel, als Folge von Entzündungen benachbarter Eingeweide, auftrete. Für den Praktiker ists ein Glück, dass die Behandlung aller dieser Entzündungen keine grossen Verschiedenheiten darbietet, wenngleich die Diagnose so schwankend ist. Wir statuiren

A. *Splenitis genuina acuta*, die hitzige idiopathische Milzentzündung. Sie entsteht am häufigsten nach starken Schlägen, Stössen in die Milzgegend, worauf zuweilen auch Zerreissung der Milz und plötzlicher Tod folgt; ferner nach übermässigem Laufen, Tanzen, Schreien, nach einem kalten Trunk bei erhitztem Körper, durch welche Schädlichkeiten das arterielle Blut zu reichlich in die Milz strömt, durch die Venen aber nicht schnell genug abfliessen kann und nun das leidende Organ mit Blut überfüllt. Symptome. Sie sind zwar nicht immer sicher, da auch die entzündliche Reizung des Colons, die Pleuritis infima, die Hepatitis des linken Leberlappens ähnliche Zeichen darbietet; doch sind folgende Erscheinungen noch am constantesten: plötzlich entstandener stechender, bohrender Schmerz in der Milzgegend, der zwar remittirt, aber doch meist mehrere Stunden anhält und nie ganz verschwindet, auch durch das Liegen auf der rechten Seite, sowie durch äussern angewandten Druck vermehrt wird, ein gelinder Druck mit der Hand in die Milzgegend stumpft ihn augenblicklich etwas ab, dabei ein Gefühl von ungewöhnlicher Hitze und Auftreibung der Milzgegend, traurige Gemüthsstimmung, erethistisch-spastisches Fieber, Angst in den Präcordien, Würgen, Erbrechen, wodurch mitunter helles, schaumiges Blut entleert wird. Das Erbrechen vermehrt den Schmerz, der indessen nach dem ausgebrochenem Blute etwas gelinder wird. Auch nach Unten geht Blut ab, doch ist es nie von so dunkler und aufgelöster oder zersetzter, septischer Beschaffenheit, wie bei Morbus niger. Stellen sich Zufälle von Schluchzen, Zuckungen, Ohnmachten, Trismus etc. ein, so ist zugleich eine Diaphragmitis zugegen. Ausgänge der Splenitis. Erfolgt in den ersten sechs Tagen unter dem kritischen Blutbrechen keine Zertheilung, so ist der häufigste Ausgang Verhärtung unter den Zufällen der Splenalgia chronica. Der Kranke leidet dann an verschiedenen dyspeptischen Beschwerden, und man fühlt äusserlich oft deutlich die verhärtete Milz. Weit seltener ist der Ausgang in Eiterung. Hier bahnt sich entweder der Eiter dieselben Wege wie bei Abscessus hepatis, oder er bleibt in der Milz eingeschlossen, verzehrt diese gänzlich, und die Section zeigt statt der Milz eine mit Eiter gefüllte Blase, nachdem der Tod durch Zehrfieber erfolgt war. In andern, mehr chronischen Fällen erfolgt Phthisis lienalis oder Splenomalacie, wo nämlich eine Subinflammation vorherging. Cur. Sie ist die allgemeine der Entzündungen. 1) Man lasse, wenn das Subject robust und nicht kachektisch ist, kräftig zur Ader, weil das Organ so blutreich ist. 2) Als Interna dienen Pot. Riverii, Manna, Tamarinden, kein Nitrum, keine Vomitive, keine reizende Dinge, kein Kalomel. 3) Man setze Blutegel in die Milzgegend und, ist Hämorrhoidalcongestion da, auch ad anum. 4) Man erhalte die Leibesöffnung täglich durch erweichende Klystiere, welche auch deshalb nützlich sind, um bei etwa entstehender Eiterung den Eiter nach dem Darmcanal zu locken. 5) Bildet sich äusserlich ein Abscess, so öffne man denselben mit einem kleinen Stich; hierdurch wird verhütet, dass die ganze Milz in Eiterung übergeht. 6) Zur Nachcur dienen die bei Splenalgia chronica angegebenen Mittel.

B. *Splenalgia subinflammatoria chronica*, die sogenannte schleichende Milzentzündung, verdient den Namen Splenitis nicht; sie gehört mehr zu den Kachexien, zur ***Intumescentia lienis*** der Älteren, deren Verlauf höchst langwierig ist. Symptome. Den Anfang des Übels bezeichnen verschiedene dyspeptische Beschwerden, kurzer Athem, gestörte Sanguification, Die Kranken leiden auf solche Weise oft Monate lang, und häufig gingen hartnäckige Tertian- und Quartanfieber, Plethora abdominalis, Stockungen im Pfortadersystem vorher oder sie sind gleichzeitig da. Das

Liegen auf der rechten Seite vermehrt die schmerzhaften Empfindungen in der Milzgegend, welche zwar nicht so bedeutend sind, dass der Kranke das Bett hütet, ihn aber sehr verstimmen, weil ein drückendes, pressendes Gefühl und eine Vollheit in der Milzgegend, theils entstanden durch Flatulenz, theils durch die aufgetriebene, vergrösserte, äusserlich wahrzunehmende Milz selbst hervorgerufen, ihm Beängstigung und kurzen Athem erregen. In dem gelben Fieber entleeren die Kranken durch Erbrechen und Stuhlgang aufgelöstes kaffeesatzähnliches Blut, welches auf einen hohen Grad von Splenomalacie deutet. Zeigt sich bei chronischem Milzleiden dieser Blutabgang, so ist fast keine Hoffnung zur Genesung da, indem ein hoher Grad von Kachexie gleichzeitig zugegen ist. C u r. Sie richtet sich nach den Ursachen. 1) Am häufigsten sind es die sog. F i e b e r k u c h e n in Folge hartnäckiger kalter Fieber. Hier ist die Milz oft so aufgelockert und vergrössert, dass sie 5—8 Pf. wiegt. Gewöhnlich leidet die Leber an demselben Übel. Die Hauptmittel sind hier bittere Extracte, mit Chinin und China in Verbindung, später Eisenmittel und Belladonna, z. B. folgende Formel: ℞ *Extr. graminis*, — *taraxaci* ana ℥j, *Aq. melissae* ℥vjjj, *Chinini sulphur.* gr. xjj, *Tinct. chinae compos.*, — *rhei vinos.* ana ℥ß, *Sal. ammon. dep.* ʒjj, *Tart. emetici* gr. jß. M. S. Umgeschüttelt dreimal täglich 2 Esslöffel voll. Darneben alle zwei Abende 3—4 Gran Herb. belladonnae. 2) In andern Fällen ists Plethora abdominalis, Hämorrhoidalcongestion. Hier behandle man die Plethora (s. H a e m o r r h a g i a v e n t r i c u l i) und setze, wenn die Hämorrhoiden nicht fliessen wollen, Blutegel ad anum. 3) Mitunter ist dieses chronische Milzleiden ein Symptom der Rhachitis, sowie auch hier die Leber oft sehr gross ist und die Stuhlgänge thonartig aussehen. Hier passen vorzüglich leichte aromatische und bittere Mittel und daneben der Gebrauch des Eisens, z. B. 3—4mal täglich 3—8 Tropfen Tinct. ferri muriatici in Haferschleim oder aromatischem Wasser, oder mit etwas Tinct. aromatica vermischt.

Inflammatio spuria. Ist gleichbedeutend mit Pseudophlogosis; s. I n f l a m m a t i o im Allgemeinen.

Inflammatio suppurativa, s. I n f l a m m a t i o.

Inflammatio sympathica. Unter allen Entzündungen kommen die Adenitides am häufigsten sympathisch durch den Consens der Theile unter einander vor; z. B. Mastitis oder Orchitis bei Inflammatio parotidis; auch viele sog. metastatische Inflammationen sind oft nur sympathische, sowie denn auch der Rothlauf zum Theil hierher gehört.

Inflammatio symptomatica. Ist jede Entzündung, die als Symptom zu einer andern Krankheit im Verlaufe derselben hinzukommt und dadurch das Übel bald verschlimmert, bald bessert. Tritt z. B. zur Prosopalgie eine Gesichtsrose, so bessert sich das erstere Übel, tritt zum wahren Scirrhus Entzündung, so wird es schlimmer und der Übergang in Krebs ist nahe.

Inflammatio telae cellulosae subcutaneae. Die Entzündung des unter der Haut befindlichen Zellgewebes hat *Rust* sehr unpassend ***Pseudo-Erysipelas*** (falsche Rose) genannt, da überhaupt die Eintheilungen in Wahres und Falsches bei ein und demselben Gegenstande in der Medicin ebenso wenig als im Leben statthaft sind, weil sie auf einer logischen Unrichtigkeit beruhen. So kann es auch nur e i n e Rose geben und diese ist die wahre, und eine falsche Rose ist gar keine Rose, verdient daher auch diesen Namen nicht, sondern muss anders benannt werden. Leider ists auch mit unsern Inflammationen noch der Fall, dass wir häufig von Inflammatio vera et spuria reden; doch die Fortschritte der Wissenschaft werden solche falsche Terminologie bald verdrängen, die nur einer frühern Zeit angehört und uns meist nur in historischer Hinsicht interessirt; aber strenge Pflicht bleibt es für unsere Zeit, die Sprachverwirrung, die leider einmal da ist, nicht noch zu vermehren, sondern Klarheit hineinzubringen, was den Bearbeitern systematisch-nosologischer Handbücher, nicht aber den Encyklopädisten, obliegt. Manche Entzündung hat einen erysipelatösen Charakter, etwas Rosenartiges erscheint dabei als Symptom der Krankheit, aber deshalb ists noch kein Erysipelas

und die Terminologie soll sich auf die Krankheit selbst, auf ihren Sitz, ihre Natur und ihre nächste Ursache, nicht auf ein oder das andere Symptom stützen. *Gendrin* statuirt eine acute, eine chronische und eine brandige Entzündung des Zellgewebes und beschreibt sehr genau die pathologischen Veränderungen, welche die Entzündung und ihre Folgen hervorbringen. Die acute Zellgewebsentzündung beobachtet man am häufigsten und in bedeutendem Grade an den Extremitäten, besonders am Ober- und Unterschenkel, vorzüglich bei Wöchnerinnen, nach heftiger Erkältung, nach Vernachlässigung kleiner mechanischer Verletzungen, chronischer Exantheme, oft auch als metastatisches Übel mit gleichzeitiger Venenentzündung und als Folge vernachlässigter, durch kalte nasse Mittel zurückgetriebener Rose. Symptome sind: heftige, brennende, stechende Schmerzen im leidenden Theile, welcher geschwollen ist und rothbraun, bläulich untermischt mit weisslichen Flecken, aussieht. Die Geschwulst ist oft sehr bedeutend, gespannt, der Theil sehr schmerzhaft, und der Schmerz wird immer heftiger und brennender; die Venen des Gliedes sind stark aufgetrieben. Dabei heftiges Fieber, grosser Durst, selbst Delirien, zuweilen aber auch Leibesverstopfung. Zertheilung erfolgt niemals, stets Eiterung; der Eiter bildet sich sehr früh, liegt tief, sieht blutig, gelblich aus, ist meist immer jauchig. Das Zellgewebe ist breiig, wie Muss, ohne Zusammenhang, mit gelblicher, gallertartiger Flüssigkeit, diese krankhafte Beschaffenheit erstreckt sich oft längs des ganzen Schenkels, selbst die Leistendrüsen nehmen Antheil. In der Mitte des entzündeten Theils bilden sich öfters Höhlen mit schwarzem Blutextravasate, wodurch der Umfang verhärtet und der Theil zur Gangrän geneigt wird. Cur. Man gebe innerlich gelinde Antiphlogistica, Salmiak mit Tart. emet. in refr. dosi, schreite aber bald, wenn das Fieber sich zum asthenischen neigt, zur Arnica, zu den Mineralsäuren mit Opium, zum Chinin, gebe bei Durchfällen Columbo, Salep. Den leidenden Theil muss man an verschiedenen Stellen öffnen und den Eiter auslassen, aber nicht, wie manche Chirurgen thun, den ganzen Schenkel aufschlitzen; dies ist ein zu gewaltiger Eingriff in den Organismus. Die Geschwüre verbindet man mit Digestivsalbe. Das Übel dauert in der Regel bis zur Heilung mehrere Wochen. Diese wird am Ende der Cur, wenn sich einzelne Verhärtungen zeigen und die Öffnungen noch immer eine gelbliche Lymphe ausleeren, durch Einspritzungen von lauwarmer Kochsalzauflösung sehr befördert; oft bleibt aber auch chronische Entzündung und Verhärtung zurück, welche Mercurialeinreibungen und reizende Mittel erfordert. Um das Brandigwerden einzelner Partien des Zellgewebes zu mindern, dient besonders das Ol. terebinthinae zum Verbinden.

Inflammatio testiculi, *Orchitis*, *Didymitis*, *Hernia humoralis* der Älteren, Entzündung des Hoden. Sie ist meist mit Entzündung des Nebenhoden (*Inflammatio epididymidis*, *Epididymitis*), oft auch mit Entzündung der Saamenbläschen (Inflammatio ves. seminal.) verbunden, und bald leidet nur ein, bald leiden beide Hoden; in einzelnen Fällen geht die Entzündung, ist sie mehr rheumatischer und metastatischer Art, wechselsweise, gleich der Ophthalmia rheumatica, von einem Hoden auf den andern, sowie letztere von einem Auge zum andern überspringt. Symptome sind: Schmerzen in der einen oder andern Seite des Leibes, Übelkeit, oft selbst Erbrechen als Vorboten. Später Geschwulst des Hoden, des Nebenhoden, die oft sehr bedeutend und höchst schmerzhaft ist. Sie wird bei vernachlässigter Hülfe bald hart und der Schmerz verbreitet sich über die Harnröhre, die Leistengegend, den Schenkel, über das Kreuz und den Saamenstrang. Zuweilen schwillt letzterer mit dem vas deferens so sehr an, dass Einklemmung erfolgt; dabei bedeutendes Fieber, Schlaflosigkeit, Angst, Unruhe, Leibesverstopfung. Ausgänge. Bei früher Hülfe erfolgt bald Zertheilung; Eiterung und Brand sind höchst selten, häufig bleibt dagegen Induration zurück, die später selbst in Krebs übergehen kann. Ursachen sind: Allgemeine oder örtliche Syphilis, heftiger oder schnell gestopfter oder durch Erkältung unterdrückter Tripper (s. Gonorrhoea), Metastasen des Rheuma, der Parotitis, mechanische Verletzungen durch Stoss, Schlag, Schuss,

durch Schnitt, die Operation der Hydrocele, der Varicocele, Sarcocele etc., verschiedene fremdartige Reize in der Harnröhre durch scharfe Einspritzungen, reizende Bougies, durch Blasensteine etc. Cur. Ist die antiphlogistische; bei hohem Grade der Entzündung dienen Aderlassen, Blutegel ans Perinaeum, an die innere Seite der Schenkel, an den Hodensack; der Kranke muss sich ruhig (liegend im Bette oder auf einem Sopha) verhalten, auch in jedem Falle ein Suspensorium tragen. Übrigens sind folgende Fälle wohl zu unterscheiden. 1) Ists eine Orchitis traumatica, entstanden durch mechanische Verletzung, so muss der antiphlogistische Apparat recht streng angewandt und früh Blutegel gesetzt, auch kalte Umschläge übergeschlagen werden; dies verhütet die höhern Grade des Übels. Auch den Aderlass versäume man bei Robusten nicht. Innerlich dienen Emuls. amygdal. dulc. mit Nitrum und Tart. vitriolatus; ist Leibesverstopfung da, so setze man eröffnende Klystiere. 2) Bei der Entzündung des Hoden und Nebenhoden in Folge von Trippern wende man die oben angegebenen Mittel an (s. Gonorrhoea). Bei heftigen Schmerzen versäume man hier die warmen Fomentationen von Cicuta, Hyoscyamus, Capit. papav. und Opium ja nicht. 3) Bei der Orchitis als Begleiter der Parotitis dienen nur trockne warme Kräutersäckchen, aus Spec. resolv. extern. und Kampher bestehend. 4) Dieselben Mittel passen bei der rheumatischen und arthritischen Orchitis; doch versäume man auch hier bei sehr hohen Graden der Entzündung die Blutegel nicht; später dienen Vesicatoria an die innere Seite der Schenkel. 5) Hat sich die Heftigkeit der Entzündung gemässigt, so lege man Pflaster von Empl. diachyl. gummos. mit Empl. cicutae und mercuriale auf den geschwollenen Hoden. 6) Die zurückbleibende Verhärtung verschwindet am schnellsten durch Einreibungen der Jodinesalbe (s. die Formel bei Inflammatio parotidis), und durch den innern Gebrauch der Spongia usta, des Mercurs und der Antimonialmittel in kleinen Dosen, z. B. ℞ *Tart. emetic.* gr. jjj, *Extr. dulcamarae* ʒjj, — *cicutae* ʒj, *Aquae menth. cr.* ℥vjjj, *Liquor. anodyn.* ʒj. M. S. Dreimal täglich ½—1 Esslöffel voll (*Most*). (Vergl. auch Sarcocele.)

Inflammatio tonsillarum, Entzündung der Mandeln; s. Angina tonsillaris.

Inflammatio torpida. Ist eine chronische Entzündung mit torpidem Charakter, wo, ist sie äusserlich, reizende Mittel: die Kerndl'schen Umschläge etc., gebraucht werden müssen, wenn Eiterung erfolgen soll (s. Abscessus).

Inflammatio tracheae, Entzündung der Trachea; s. Angina membranacea und Angina trachealis chronica.

Inflammatio tubae Eustachianae, *Syringitis Eustachiana*, Entzündung der Eustachischen Röhre; s. Inflammatio auris.

Inflammatio tunicarum, Entzündung der Häute. Sie ist sehr verschieden, je nachdem die anatomische Eigenschaft und Structur der mannigfaltigen Häute des menschlichen Körpers verschieden ist. Hierher gehört die so häufig in Form von Exanthemen aller Art, in Form von Rose, als Erythema, Combustio, Perniones etc. vorkommende Dermatitis (s. Inflammatio cutis), ferner die Entzündung der serösen und der Schleimhäute (s. Hymenitis seu Meningitis), des Brust- und Bauchfells, der serösfibrösen Häute, der Phlegmhymenitis *Ploucquet's*, die häufig als katarrhalisch-rheumatische Inflammationen auftreten, zuweilen aber auch recht arteriell und acut seyn können, wie die Peritonitis und Arachnitis cerebralis. Auch die Entzündung der fibrösen und sehnigen Häute mit Einschluss der Gelenkbänder und Gelenkkapseln (Initis und Syndesmitis) gehört hierher (s. Inflammatio ligamentorum), wozu auch die Sclerotitis und Periosteitis, sowie die Tonitis *Harless* gerechnet werden muss. Über die Diagnose dieser Entzündungen nach anatomisch-pathologischen Grundsätzen verweise ich auf das treffliche Werk von *Gendrin.* Der Charakter dieser Entzündungen ist bald mehr acut und arteriell, bald mehr chronisch, serös, erysipelatös, je nachdem diese Häute mehr oder weniger Muskelfasern und Blutgefässe besitzen, also mehr oder weniger irritabel sind, oder nicht; auch

der Umstand, dass die Nachbartheile fast immer mitleiden, ist wohl zu berücksichtigen. Die Behandlung ist, je nachdem das Übel acut oder chronisch, heftig oder gelind ist, sehr verschieden. Die Heftigkeit der Zufälle, des Schmerzes, der etwanigen Geschwulst und Entzündung des von der entzündeten Haut überzogenen Organs, der Grad des Fiebers, diese Zeichen können allein die Anwendung streng antiphlogistischer Mittel: des Aderlassens, der Blutegel, des Nitrum etc., indiciren.

Inflammatio tympani, Myringitis, Entzündung des Trommelfells, s. Inflammatio auris.

Inflammatio ulcerativa, s. Inflammatio und Inflammatio phagedaenica.

Inflammatio urethrae, Urethritis, Entzündung der Harnröhre. Sie kann, wenn sie gelind ist, für sich bestehen, ist sie aber acut und heftig, so theilt sich die Entzündung leicht der Eichel, der Vorhaut, ja der ganzen Ruthe und deren Nachbarschaft mit (s. Inflammatio praeputii, prostatae, testiculi), wie dies bei heftigen vernachlässigten Trippern zuweilen vorkommt. Alsdann sind Symptome: heftige Schmerzen, bedeutend geschwollener Penis, Zuschwellen der Harnröhre und dadurch Harnverhaltung, Fieber; die Schleimhaut der Eichel, der Vorhaut und Harnröhre sieht lebhaft roth aus und die Blutgefässe darin erscheinen gleichmässig roth injicirt. Erst nachdem die Heftigkeit der Entzündung nachgelassen, folgt der bedeutende Schleimfluss. Ursachen sind alle solche Dinge, welche reizend einwirken, vorzüglich Steine in der Harnröhre, die die Blase ausgestossen hat, reizende Bougies, Syphilis, Trippergift. Cur. Die acute Form erfordert streng den antiphlogistischen Apparat, die chronische dagegen die gegen Blennorrhöe empfohlenen Mittel (s. Gonorrhoea, Balanitis, Blennorrhoea).

Inflammatio uteri, Metritis, Hysteritis, die Gebärmutterentzündung. Diese bedeutende Krankheit kommt am häufigsten acut im Wochenbette, gleichzeitig mit oder als Folge der Peritonitis puerperalis vor (s. Febris puerperalis), seltener bemerkt man sie unabhängig von dieser und bei Schwangern, noch seltener bei Jungfrauen und ohne Schwangerschaft. In letztern Fällen hat das Leiden mehr den chronischen, erysipelatösen Charakter, ist mit Suppressio mensium, Colica menstrualis und spasmodischen Beschwerden, besonders bei jungen Mädchen, verbunden u. s. f. (s. unten). Wir unterscheiden daher

A. *Metritis acuta.* Die ächte, acute Gebärmutterentzündung. Diese äusserst heftige, sehr lebensgefährliche Krankheit, hat folgende Zeichen: Zuerst entsteht (bei der Metritis puerperalis als der häufigsten Form einen oder mehrere Tage nach der Geburt) ein ziemlich starker Schüttelfrost, worauf starke anhaltende Hitze, grosser Durst, harter, geschwinder, oft zusammengezogener Puls folgen. Alsdann zeigt sich ein fixer, anhaltender, brennender, drückender, sehr empfindlicher Schmerz im Uterus, der nur anfänglich zu Zeiten merklich remittirt, bald aber ohne Unterlass fortwüthet, wobei periodisch das Gefühl heftiger, vom Kreuze nach dem Schosse herabschiessender Wehen, Aufgetriebenheit der Gegend über der Symphysis ossium pubis und ein Schmerz des Unterleibes, den selbst leise Berührung vermehrt, stattfindet. Zugleich hört auch der Lochialfluss auf, die Scheide fühlt sich ganz trocken und heiss an und die Milch verschwindet aus den Brüsten. Je nachdem mehr der vordere oder der hintere Theil des Uterus oder seine Seitentheile entzündet sind, je nachdem nur das Os uteri oder der ganze Uterus, und dieser entweder oberflächlich oder auch in seiner ganzen Substanz leidet, treten nun noch andere Symptome am 2ten, 3ten Tage der Krankheit hinzu; als: Strangurie, Ischurie, Gefühl von Lähmung und Formication in den Schenkeln, periodisch heftiger Hüftschmerz, höchst empfindlicher, geschwollener, bald härter, bald weicher anzufühlender Muttermund, besonders bei vorzugsweiser Inflammation des Cervix uteri; dagegen ist bei Inflammatio fundi uteri die äussere Geschwulst der Regio pubis bedeutender. Häufig kommen nun als consensuelle Symptome Cystitis, Peri-

tonitis, Colpitis, Inflammatio ovariorum, Entzündung der runden Mutterbänder, Enteritis, welche Übel als Ausbreitung der Entzündung, besonders der Hymenitis, betrachtet werden können und natürlich den Krankheitszustand sehr verschlimmern, ferner Übelkeit, galliges Erbrechen hinzu. Die Kranke ist höchst ängstlich, unruhig, ihre Gesichtszüge sind höchst leidend, das Fieber ist meist anhaltend; dabei Kopfschmerz, Delirien, Singultus, kalte Schweisse. Der anfangs harte, oft volle Puls wird immer schneller und kleiner, der Leib wird, wenn Peritonitis und Enteritis zugleich da ist, meteoristisch aufgetrieben, es folgen stinkende Ausflüsse aus der Scheide und der Tod macht durch Brand am 5ten, 7ten, 9ten Tage den Beschluss. Bei guter Behandlung folgt aber auch Zertheilung und die Kranke bessert sich bald. Gute Zeichen sind Krisen durch Schweiss und Urin am 7ten, 9ten Tage mit Erleichterung, bei der Metritis puerperalis Herstellung der Lochien, Anschwellung der Brüste durch Milch. Höchst selten ist der Ausgang in Eiterung oder Abscessbildung. Ursachen sind: 1) Bei Metritis puerperalis vorzüglich schwere Geburten, rohes Accouchement bei Zangengeburten, Perforationen, Wendungen, Kaiserschnitt, der Missbrauch erhitzender Mittel zur Beförderung der Wehen, Erkältung der Geburtstheile, überhaupt der Kreisenden, die oft im stärksten Schweisse ist, während der Geburt und in den ersten Tagen des Wochenbettes, Metrorrhagien, Placenta retenta. 2) Ausser der Zeit des Puerperii sind als Veranlassungen zu betrachten: Druck auf den schwangern Leib, Abortivmittel, Hysteroloxie, unterdrückte Blutflüsse, mechanische Verletzungen (*Metritis acuta traumatica et biastica*), Versetzungen von Rose, Rheuma. Cur. Sie erfordert grosse Umsicht und eine genaue Berücksichtigung der Individualität wie der eigenthümlichen Verhältnisse, in welchen sich jede Wöchnerin befindet. Derjenige Arzt, der hier gleich mit Aderlässen, Blutegeln und innerlichen schwächenden Mitteln einschreitet, opfert manche Wöchnerin. Folgende Cautelen sind daher wohl zu beherzigen: 1) Nur die frühzeitige und die rechte Hülfe kann retten; aber man unterscheide genau. Mehrgebährende können so heftige Nachwehen bekommen, dass der Zustand der Metritis ähnelt. Hier finden aber ruhige, ganz schmerzensfreie Zwischenräume statt, der Leib ist gegen äussern Druck nicht so empfindlich, die Scheide ist nicht heiss und trocken, das Fieber und die Hitze sind nicht so bedeutend als bei Metritis. Kleine Dosen Opium und Ipecacuanha heben das Übel bald (s. Dolores post partum). 2) Obgleich die Blutausleerungen auch in der Metritis oft höchst nothwendig sind, so passen sie doch nicht unbedingt. Bei recht robusten, nicht sensibeln Frauen, bei starken Bauerweibern mit kernigem Bau, bei gleichzeitiger ächt inflammatorischer Luftconstitution, lasse man früh und kräftig zur Ader, setze Blutegel an den Leib und gebe innerlich Emuls. sem. papav. alb. mit Nitrum und Tart vitriolatus, auch bald nach dem Aderlass Abends wol eine Dosis Pulv. Doweri. Dagegen sey man mit dem Aderlass desto vorsichtiger, je zärtlicher, schwächlicher, empfindlicher und krampfhafter die Wöchnerin ist, je mehr das Fieber den Charakter einer Febris erethistica hat und je deutlicher die Luftconstitution katarrhalisch und biliös ist. Hier sind in einigen Fällen Blutegel hinreichend, in andern bedarf es auch dieser, bei deren Anwendung ohnehin so leicht Erkältung stattfinden kann, nicht einmal. Man unterscheide den Grad des Übels. In mehreren Fällen habe ich durch kleine Gaben Elix. acid. Halleri und Opium, durch warme Dämpfe und Injectionen in die Vagina das Übel im Keime erstickt (s. Febris puerperalis). 3) Bei jeder nicht im Wochenbette vorkommenden Metritis, besonders aber, wenn unterdrückte Blutungen, mechanische Verletzungen etc. stattfanden, kann man weit dreister recht schwächend verfahren als bei der Metritis puerperalis. 4) Die Entzündung der Eierstöcke (*Oaritis Ploucquet*, *Oophoritis Schmalz* und *Hildenbrand*) kommt wol ohne Metritis nie vor. Die Diagnose ist im Leben schwankend und hat ausserdem für die Praxis ebenso wenig Werth als die genaue Diagnose der consensuellen Symptome der Metritis: Peritonitis, Cystitis, Adenitis, Ganglionitis, Enteritis etc., da die Hauptsache für die Cur der Grundcharakter

des entzündlichen Leidens bleibt, in welcher Hinsicht ich mich auf alles bei Puerperalfieber Gesagte beziehe (s. Febris puerperalis). 5) Ist bei der Metritis die Heftigkeit des Fiebers und des selten rein inflammatorischen Zustandes binnen den ersten 3—5 Tagen gehoben, so gebe man, wenn keine Sordes da sind, bald China, Chinin und Elix. acid. Halleri; diese Mittel verhüten am besten den sonst leicht erfolgenden Übergang in Putrescentia uteri, der fast immer den Tod zur Folge hat (*Most*). Alsdann passt das Opium, das in der frühern Periode äusserlich und innerlich so herrliche Dienste thut, nicht mehr. 6) Folgt, was selten ist, Eiterung, die sich durch den Ausfluss aus der Scheide zu erkennen giebt, so reinige man letztere fleissig durch Einspritzungen von lauwarmem Wasser. Ist der Ausfluss übelriechend, so spritze man Infus. herbae salviae, fl. sambuci mit sehr kleinen Portionen Tinct. myrrhae ein, gebe innerlich China, Mineralsäuren, und verordne eine stärkende Diät (s. auch Phtisis uterina). 7) In seltenen Fällen bleiben Verhärtungen im Uterus zurück, die bei Anwendung reizender erhitzender Mittel leicht secundär in Entzündung und Krebs übergehen. Eine höchst einfache Diät, äusserlich Einreibungen von Unguent. mercuriale, Unguent. digitalis und Linim. volat. camph., innerlich Kalomel und Digitalis, abwechselnd mit Asa foetida, Sapo und Gummi ammoniacum verordnet, leisten hier noch die meiste Hülfe.

B. *Metritis chronica*, *Paraphlogosis uteri chronica Harless.* Ein subacuter, langsam schleichender entzündlicher Zustand des Uterus kann in Folge von Polypen, Menstruationsfehlern, Hysteroloxie, Prolapsus uteri etc. allerdings im Uterus wie in den Ovarien stattfinden, wobei Metrorrhagie, Nymphomanie, Degenerationen, Pseudoorganisationen, Hydrops ovarii, Hydatidenbildung, Molen etc., gefunden, und allerlei hysterische Zufälle Monate, selbst Jahre lang beobachtet worden sind, wozu sich endlich Kachexie gesellte, die mit allgemeinem Hydrops und Febris hectica dem Leben ein Ende machte. Ob es aber nicht besser sey, hier die Hauptsache, das Grundleiden, im Auge zu behalten und das etwa hinzukommende Entzündliche, da es nur etwas Symptomatisches ist, als Nebensache zu betrachten? Dies überlasse ich jedem Praktiker zu bedenken. Gerade in solchen Fällen und mit dem Namen Inflammatio chronica ist der Begriff der Entzündung von den Theoretikern so sehr ausgedehnt worden, dass leicht ein nachtheiliges Verfahren am Krankenbette daraus hervorgehen kann; daher es besser bleibt, wenn wir dem Alten und nicht dem Neuern hierin huldigen. Man lese nach, was *Boer*, *Eschenbach*, *P. Frank*, *Osiander*, *Carl Wenzel*, *Mende*, *Schmidt*, *Carus*, *E. v. Siebold* und *Osiander* (Denkwürdigkeiten) über diesen Gegenstand geschrieben haben.

Inflammatio uvulae, Entzündung des Zäpfchens, s. Angina uvularis.

Inflammatio vaginae, *Colpitis*, *Elytritis*, *Elytroncus inflammatorius*, Entzündung der Scheide. Sie ist häufig mit gleichem Leiden der übrigen äussern weiblichen Genitalien, mit Inflammatio nympharum ac clitoridis, wo sie *Cysthitis*, *Kysthitis* heisst, verbunden und kommt häufiger als die Metritis, mit welcher sie gleichfalls oft eintritt, vor. Schmerz, Hitze, Trockenheit der Scheide, sind die gewöhnlichen Anfangssymptome, die Geschwulst der Geschlechtstheile kommt erst später hinzu. Ursachen sind: Mechanische Verletzungen durch Stoss, Fall, rohes Accouchement, Zerreissen des Dammes, scharfe chemische Reize, Verbrennungen etc. Das Übel ist in den meisten Fällen nicht bedeutend und meist ohne Fieber; nur zarte Frauen leiden zugleich an Febris erethistica, spasmodischen Zufällen in Folge des Reizes und der Schmerzen. Cur. Blutegel an die Genitalien, kalte Umschläge, lauwarme Injectionen von Infus. chamom. mit Wein. Ist die Entzündungsperiode vorüber und giebt sich die Geschwulst wegen Blutextravasats nicht, oder tritt Eiterung oder Oedem ein, so behandle man diese Zustände nach den bekannten Kunstregeln (s. Elytroncus).

Inflammatio vasorum sanguiferorum, *Angioitis*, Entzündung der

Blutgefässe. Sie findet sowol an den Arterien als an den Venen statt (s. Inflammatio arteriarum); ist aber nie allgemein, sondern stets nur als partielles oder topisches Leiden der Wandungen eines oder mehrerer, bald grösserer, bald kleinerer Blutgefässe beobachtet worden. Ihr Sitz ist das Blut- und Haargefässsystem (Vasa vasorum) der Gefässwandungen. Ihr Charakter ist bei der Arteriitis meist recht phlegmonös, bei der Phlebitis dagegen, deren Sitz mehr die innere Haut der Vene, welche eine seröse Natur besitzt, in einzelnen Fällen auch wol die zellhäutige Aussenfläche der Vene ist, mehr erysipelatös. Der Verlauf der Arteriitis ist meist acut, der der Phlebitis dagegen, die in dieser Hinsicht der Lymphgefässentzündung mehr ähnelt, in den meisten Fällen chronisch. Fast immer ist diese Venenentzündung nur bei solchen Kranken beobachtet, deren Lebenskraft durch hitzige Fieber, langwierige Ausschläge, durch syphilitische, psorische, arthritische Dyskrasien, auch wol durch eine zu schwächende Behandlung bei Fiebern der Wöchnerinnen etc., geschwächt war. Häufig ist sie metastatischer Art, und bildet sich durch zurückgetriebene Rose, durch Metastasen des Rheuma; sowie sie denn auch consensuell leicht zu Febris puerperalis, Phlegmatia alba dolens, zu Abscessus lymphaticus, zu Inflammatio telae cellulosae sowie zu allen solchen Fiebern kommt, wo die Heftigkeit der Krankheit oder die zu schwächende Methode des Arztes wahre Adynamie herbeigeführt hat. Wenn die Verdienste, welche sich *J. Hunter*, *Abernethy*, *J. P. Frank*, *Reil*, *Sasse*, *Spangenberg*, *Puchelt* in Betreff der Angioitis im Allgemeinen erworben haben, allgemein anerkannt sind, so sind die Bemühungen zur nähern Erforschung der Phlebitis durch *Balling*, *Dance*, *Arnott* nicht weniger schätzenswerth (s. *Balling*, Über Venenentzündung. *Hecker's* Annalen. Bd. XV. H. 4. S. 431. *Dance* und *Arnott*, Über Venenentzündung. u. deren Folgen. A. d. Fr. u. Engl. v. *G. Himly*. Jena, 1830). Die Symptome der Phlebitis sind, besonders wenn eine innere Vene oder äusserlich an einem Gliede eine bedeutende Strecke derselben entzündet ist, so dass Allgemeinleiden eintritt, im Allgemeinen die des Typhus, der Febris nervoso-putrida, des wahren adynamischen Fiebers. Mehrere Fälle der Art nebst dem Leichenbefunde finden wir bei *Gendrin* (a. a. O. Th. 2. S. 1—65) beschrieben. So bildet sich im Verlauf der Phlegmatia alba dolens und der Febris puerperalis leicht eine Phlebitis uteri und der Beckenorgane (*Dance*); auch das Milzbrandcontagium, sowie ein unglücklicher Aderlass, besonders wenn das Instrument rostig und der Kranke dyskrasisch war, erregen sehr leicht Venenentzündung. Hier wird das Glied sehr schmerzhaft, erysipelatös, dunkelroth, ödematös, und das Allgemeinleiden, wie bei Carbunkel, tritt bald hinzu (s. Anthrax). Merkwürdig ists, dass, nach *Dance* und *Arnott*, das Blut solcher Kranken Eiterklümpchen enthält, welche Kerne von Abscessen bilden, besonders im Parenchym der Lungen, die häufig mit Tuberkeln verwechselt worden sind. Diese secundären Abscesse bilden sich oft recht schnell; ich sah sie i. J. 1817 in mehreren Fällen nach Amputationen dyskrasischer Subjecte, die im Langenbeck'schen Hospitale, wo man dieses Lungenleiden Metaschematismus nannte, einige Tage nach der Operation an Schwächefieber gestorben waren. Auch die Leberabscesse nach Kopfverletzungen sind nach den neuesten Ansichten Folge von Phlebitis. Cur der Phlebitis. Die meisten neuern Ärzte rathen Blutegel an, setzen sie z. B. bei Phlebitis uteri an die Bauchdecken. Nach meiner Ansicht ist das Übel aber eine wahre Pseudophlogose, ein Zustand, der in vielen Fällen gewiss erst Folge von Blutzersetzung ist, wo Blutegel gar nicht passen. Dieser Ansicht zufolge habe ich mehrere Kranke der Art mit glänzendem Erfolge ganz auf dieselbe Weise behandelt, als wäre das Übel durch Milzbrandcontagium entstanden. Ich reiche bei Phlebitis interna ganz früh, wenn Indication da ist, ein Vomitiv, verordne hinterher abwechselnd Arnica mit Kampher und Acid. oxymuriat. in grossen Dosen, und gehe dann bald zur China, in Verbindung mit Mineralsäuren über. War ein unglücklicher Aderlass Ursache, so reiche ich bei dem Allgemeinleiden dieselben Mittel, beize die Wunde mit Lap.

infernalis und mache Umschläge aufs Glied von Aq. oxymuriat. oder von Solut. calcis oxymuriaticae. Ist aber schon Brand eingetreten, so wird mit Terpenthin verbunden und mit Decoct. quercus fomentirt. Diese neue Curmethode empfehle ich allen Praktikern zur fernern Prüfung.

Inflammatio vasorum lymphaticorum. Auch die Entzündung der Lymphgefässe hat keinen arteriellen Charakter, ist nie eine ächte Phlegmone, sondern mehr erysipelatös und der Phlebitis ähnlich; doch erregt sie nicht so schnell und nicht so oft ein so bedeutendes Allgemeinleiden als diese. Besonders haben *Sömmerring*, *Assalini*, *Rust*, *Reil*, *Casper* u. A. dieses Leiden genauer unterschieden und gezeigt, dass bei Erysipelas cutaneum, bei Phlegmatia alba dolens, sowie bei mehreren Lymphabscessen dasselbe stattfinden könne, was wir auf sich beruhen lassen. Die Entzündung kommt wol nie rein vor, fast immer leidet das den Lymphgefässen eine Scheide gebende und sie zu Bündeln vereinende Zellgewebe mit. Symptome dieses Leidens sind: Röthe, gespannte, bei der Berührung schmerzhafte Stränge, die dem Laufe der Lymphgefässe folgen, besonders an Theilen, die an Lymphgefässen reich sind, Anschwellung der benachbarten Drüsen, Adenitis; sind bedeutende Gefässe der Art in Entzündung gerathen, z. B. der Ductus thoracicus, das Mesenterium, so folgt bald Febris hectica, das Übel wird leicht chronisch, es folgen Induration, Eiterung und Tod. Bei bedeutender Peritonitis puerperalis, bei Anschwellungen der Hoden und des Saamenstranges, bei Scrophulosis, Atrophie, Rhachitis, fand man neben andern Anomalien oft auch dieses Leiden. Wenn beim Aderlass ein Lymphgefäss verletzt worden, so kann eine meist unbedeutende Entzündung entstehen, die Wunde will nicht heilen, es fliesst fortwährend Lymphe aus. Hier betupft man die Stelle mit Lapis infernalis und legt einen trocknen Verband über. Was die Cur der Lymphgefässentzündung im Allgemeinen betrifft, so lässt sich darüber um so weniger etwas Näheres bestimmen, da sie häufig nur etwas Symptomatisches und Accessorisches ist, wir also unser Hauptaugenmerk auf das Grundübel und den allgemeinen Krankheitszustand: auf das Fieber, auf die Störungen dieser oder jener Lebensverrichtungen etc., zu lenken haben. (S. Phlegmatia alba dolens.)

Inflammatio venarum, *Phlebitis*, Venenentzündung, s. Inflammatio vasorum sanguiferorum.

Inflammatio venosa. Ist gleichbedeutend mit Inflammatio passiva, asthenica.

Inflammatio ventriculi, *Inflamm. stomachi*, *Gastritis*, die Magenentzündung. In den neuern Lehrbüchern der Medicin werden drei Arten dieser Entzündung unterschieden, die aber in der Natur nicht so rein vorkommen und wo es, die ächte phlegmonöse Form ausgenommen, oft zweifelhaft bleibt, ob das Übel mehr spastisch, mehr Kardialgie mit secundärer entzündlicher Affection der Magenhäute ist, oder nicht. Die Heftigkeit und Natur der Zufälle, die Constitution des Kranken und die vorhergegangenen Schädlichkeiten müssen hier vorzüglich leiten.

I. *Gastritis exquisite acuta*, *Gastr. phlegmonodes*, die hitzige, acute Magenentzündung. Sie kommt sehr selten vor. *Cullen* sah sie in einer 40jährigen Praxis nur zweimal, ich habe sie in einer 18jährigen Praxis nur einmal gesehen. Ihr Sitz ist die Muskelhaut des Magens und das arterielle Gefässsystem desselben. Symptome sind: 1) Heftiger Schmerz in der Magengegend, in der Herzgrube, der schnell eintritt, heftig stechend, brennend, schneidend ist und durch jeden Genuss von Speise und Getränk, durch jede Bewegung, durch tiefe Inspiration, durch Lachen, Husten, selbst durch die leiseste Berührung ausserordentlich vermehrt wird, so dass der Kranke selbst keine Bettdecke vertragen kann. Zuweilen ist dieser Schmerz stärker im rechten, zuweilen im linken Hypochondrio. 2) Auftreibung und Hitze der Magengegend, späterhin meteoristische Auftreibung des ganzen Unterleibes. 3) Kurzer Athem, weil das Zwerchfell drückt. 4) Höchst schmerzhaftes Schluchzen, Neigung zum Erbrechen, Vomitus inanis, selbst Vomitus biliosus und cruentus. 5) Trockner heisser Mund,

grosser Durst und dabei Furcht vor jedem Getränke, selbst consensueller Krampf in der Kehle und daher eine Art Wasserscheu, so dass der voreilige Arzt Gastritis mit Hydrophobie verwechseln könnte. 6) Äusserst frequenter, kleiner, schneller, zuweilen intermittirender Puls. 7) Späterhin consensuell icterische Zufälle; ausserdem kalte Extremitäten, Delirien, allgemeine Zuckungen, Ohnmachten, Sopor, und wenn keine frühe und rechte Hülfe folgt, der Tod innerhalb 4—6 Tagen, am häufigsten durch Brand, wo dann plötzlich alle Schmerzen nachlassen, der Puls höchst klein und unfühlbar wird, und unter Facies hippocratica, kalten Gliedern, kalten Schweissen der Kranke sanft hinscheidet. Ist die Entzündung aber nicht zu heftig, der Kranke nicht kachektisch und die Hülfsleistung die rechte, so erfolgt innerhalb 5 — 7 Tagen Genesung durch Zertheilung unter kritischen Schweissen, solchem Urin, Erbrechen, Hautausschlägen, durch Hämorrhoidalfluss, Menses etc., und unter gleichzeitigem allmäligen Nachlass der Zufälle. Höchst selten ist bei der acuten Gastritis der Ausgang in Destructionen und Verhärtungen, ebenso selten der Übergang in Eiterung. Symptome der letztern sind: Verminderung der Zufälle, Verwandlung des stechenden Schmerzes in einen klopfenden, drückenden, Schauder, Febris lenta, Abgang von Blut und Eiter durch Erbrechen und Stuhlgang (*Phthisis gastrica*, *Gastrophthoë purulenta*), worauf meist immer der Tod folgt. Der Eiter greift auch wol die Lungen, die Leber, die Rippen an und der Kranke stirbt plötzlich durch Erguss desselben in die Bauchhöhle, was man auch wol *Ascites purulentus* genannt hat. Mitunter öffnet sich der Abscess nach Aussen, es entsteht eine Magenfistel, aus welcher die Speisen fliessen, und wobei der Kranke oft noch Jahre lang lebt. Erfolgt auf die acute Gastritis schon binnen 12 – 24 Stunden Genesung, so war es weiter nichts als Kardialgie. Zuweilen sah man schon binnen den ersten 48 Stunden Tod durch Brand entstehen; in andern Fällen ward aus der Gastritis acuta eine Gastr. chronica, welche letztere häufig Scirrhus und Induratio pylori, cardiae genannt worden ist (s. unten). Ursachen. Das Ätiologische der ächten acuten Gastritis hat man bisher nicht gehörig gewürdigt, man hat Schädlichkeiten hieher gerechnet, welche nie primär und nur höchst selten secundär eine Gastritis phlegmonodes erregen. Ich werde sie der Reihe nach aufzählen. 1) Mechanische Verletzungen: Wunden, starke Quetschungen, verschluckte harte Körper und unterdrückte Blutflüsse, besonders Haemorrhoides, Lochiae et Menses suppressae, erregen noch am häufigsten Gastritis exquisite acuta, obgleich auch sie in vielen Fällen dies nicht thun. 2) Zurückgetretenes Podagra soll häufig wahre Gastritis erregen, macht aber in der Regel nach meinen Beobachtungen nur Magenkrampf. 3) Verschlucktes Eis bei erhitztem Körper, verschluckte sehr heisse oder langsam kalt werdende Speisen und Getränke: heisse Brat- oder Backbirnen, heisser Reis, heisses Öl, Verbrennungen des Mundes und Schlundes können bei Robusten acute Gastritis zur Folge haben. 4) Grosse Dosen Nitrum, grosse Dosen scharfer Pflanzengifte, hitziger Gewürze sind gleichfalls oft Veranlassung dazu; dagegen machen scharfe metallische Gifte: Sublimat, Arsenik, weit häufiger eine Pseudophlogosis ventriculi. 5) Manche sind der Meinung, dass bei Hydrocephalus consensuell acute Gastritis entstehen könnte, dies ist aber keine Entzündung, sondern weit öfter Malacosis (s. Gastromalacia). Aus diesen Gründen ist die Diagnose sehr wichtig. *a*) Vom Magenkrampf unterscheidet sich die Gastritis durch den anhaltenden Typus, durch den fixen, stechenden, schneidenden Schmerz, der bei Cardiodyne spasmodica mehr wandernd und zusammenziehend ist, der durch Genuss von Getränken, wenn sie warm sind, nicht vermehrt und durch äussern Druck nur wenig verschlimmert wird. *b*) Ausserdem unterscheidet sich die Gastritis durch das anhaltende Fieber, durch das Nichtauftreten primärer Krämpfe leicht von Kardialgie und Cholera. Indessen ist es nicht zu leugnen, dass bei Robusten zu diesen Übeln, wenn sie heftig sind und erhitzend behandelt werden, leicht symptomatisch entzündliche Zufälle hinzukommen können. *c*) Von der Entzündung der Abdominalmus-

keln unterscheidet sich die Gastritis durch die Abwesenheit der eigenthümlichen Anschwellung der äussern Integumente und den Mangel des mehr äusserlichen Schmerzes. *d)* Von der Hepatitis durch den Mangel des consensuellen Schmerzes in der rechten Schulter und rechten Wade. *e)* Von der Diaphragmitis durch die Abwesenheit der dieser eigenthümlichen Verbrecherangst. — 5) Zu den prädisponirenden Ursachen rechnet man: das Kindes- und Jünglingsalter, das weibliche Geschlecht, auch die Plethora abdominalis. 6) Auch Hepatitis, Splenitis, Enteritis, Peritonitis, eingeklemmte Brüche, besonders Hernia ventriculi incarcerata, können die acute Gastritis erregen. Cur. Die erste Indication ist: die Ursachen zu entfernen oder weniger schädlich zu machen, wozu wir indessen nur solche Mittel anwenden dürfen, welche die Entzündung durch ihren Reiz nicht vermehren. Bei Vergiftungen dienen die dagegen bekannten Hülfsmittel (s. Intoxicatio). Die zweite Indication ist die zweckmässige Behandlung der Entzündung. Sie geht der ersten in allen heftigen Fällen von acuter Gastritis voran. In der Mehrzahl der Fälle dient gleich anfangs ein kräftiger Aderlass, der bei nicht merklich schwindenden Zufällen nach 8 — 12 Stunden zu wiederholen ist; hierauf Blutegel in die Magengegend, bei Kindern an den Bauch. Der Puls muss hier nicht zur Richtschnur dienen; denn dieser ist bei Unterleibsentzündungen stets klein; wichtiger ist die Constitution des Kranken und die Dauer des Übels; je frischer es ist, desto dreister können wir bei sonst und vorher Gesunden Blut lassen. Innere Mittel passen vor den Blutausleerungen gar nicht; hinterher versuche man Ol. amygdalar. dulc. rec. express., Emuls. amygdal. dulc., zum Getränk Schleim von Sago, Salep, in öftern und kleinen Portionen. Alle Salze, Säuren, fixe Luft, selbst Opium sind anfangs schädlich. Nützlich sind dagegen lauwarme Fuss-, Hand- und Halbbäder, Kataplasmen auf den Leib von Hyoscyamus, Cicuta, Chamomilla, Klystiere von Mucilaginosis und Oleosis, später erst passt innerlich Opium in sehr kleinen oft wiederholten Gaben und mit schleimigen Arzneien, auch äusserlich Opiatsalbe mit flüchtiger Salbe, Ol. hyoscyami.

II. *Gastritis subacuta, erysipelatosa.* Hier sitzt die Entzündung mehr in der äussern, vom Bauchfelle kommenden serös-galligen Membran des Magens, mit oder ohne gleichzeitige Affection der Magenschleimhaut und des zwischen dieser und der fibrösen Haut liegenden Zellgewebes. Ihr Charakter ist nicht rein arteriell, sondern mehr serös, erysipelatös. Der französische Reformator *Broussais* stempelte diese Form, die mit den Ausdrükken: Metastasen der Gicht, der Rose etc. nach dem Magen, von unsern Alten bezeichnet wird, zu seiner Gastro-Enterite, wies ihr allein die Magen- und Darmschleimhaut zum Sitze an und erhob sie irriger und übertriebener Weise zur Haupt- und Cardinalkrankheit, ja selbst zum Quell aller Übel, die den Arzt interessiren. Es ist hier nicht der Ort, die Lehre des *Broussais* zu prüfen, da das Einseitige und Irrige derselben schon längst von scharfsinnigen Ärzten in besonderen Monographien und Abhandlungen aufgedeckt worden ist (s. *Broussais*, Über die gastrischen Entzündungen. Nach der 2ten Originalausg. a. d. Franz. übers. von *J. C. Fleck.* Rudolst. 1829. Gegen *Broussais* schrieben *Leroux*, *Larroque*, *Pinel* d. J., *Foderé*, *Authenard*, *Conradi*, *Spitta*, *Casper*, *Gruithuisen*. S. auch *Richter's* Therapie, Bd. 10. Berl. 1825. *Harless*, Spec. Nosologie, Bd. 2. 1ste Hälfte. S. 559 — 573. Salzb. med. chirurg. Zeitung, 1823. Bd. 2. No. 40. S. 209 — 287. Symptome der Gastritis subacuta. Die Schule giebt sie folgendermassen an: „Sie sind grösstentheils dieselben, wie bei der Gastritis phlegmonodes, doch kürzer und ungleicher in ihrer Dauer, wandelbarer, remittirend, selbst intermittirend, periodisch selbst heftiger als bei der acuten Form, der Schmerz ist stechender, bohrender Art, dabei krampfhafte Zusammenziehung, stärkeres Mitleiden des Dünndarms, die äussere Berührung ist nicht so empfindlich und die Magengegend nicht so sehr aufgetrieben wie bei der ächten Gastritis, auch das Erbrechen ist schwächer und weniger schmerzhaft, das Fieber nicht so bedeutend, der Puls mässiger, weniger hart." Aus diesem Bilde ersieht man, dass die Cardialgia

und Colica inflammatoria der Älteren und diese Gastritis eins, oft mehr ein spastisches Leiden, oft nur ein geringerer Grad der wahren Gastritis sey und dass mit dieser Eintheilung nur so viel gewonnen ist, bei Kardialgien und Koliken den Zustand genau zu taxiren und sie um so weniger mit erhitzenden Antispasmodicis zu behandeln, je robuster die Constitution des Kranken ist und je deutlicher das Entzündliche hervorsticht (s. Cardialgia, Colica, Convolvulus). Als Ursachen dieser Gastritis subacuta giebt man an: Metastasen von Rose, Rheuma, besonders Gicht (Podagra), von Exanthemen, consensuell wirkende Reize bei schwächlichen Subjecten: Peritonitis, Cystitis, verschiedene diätetische Schädlichkeiten, welche die Schleim- und Zellhaut des Magens reizen und spastische Constriction und Blutanhäufung zur Folge haben: übermässiger Genuss der Spirituosa, der reizenden, scharfen, zu gewürzhaften Nahrungsmittel; auch scharfe, ätzende Gifte gehören hieher. Cur. Da die Diagnose zwischen den leichten Graden der Peritonitis, der Hepatitis erysipelatodes des linken Leberlappens und dieser Gastritis, sowie zwischen letzterer und zwischen den bedeutendern Graden von Magenkrampf und Kolik im Leben mit Gewissheit nicht bestimmt werden kann, eben weil es Übergangspunkte giebt, wo alle diese Übel ein und dasselbe werden, so ists am besten, wir berücksichtigen die vorhergegangenen Schädlichkeiten, die Constitution des Kranken und den Status quo der gesammten Zufälle, wobei folgende Cautelen leiten werden: 1) Mit dem Aderlass sey man sehr vorsichtig und wende ihn um so weniger an, je deutlicher das Übel metastatischer Natur, je schwächlicher der Kranke und je weniger frisch das Leiden ist. Bei recht anhaltenden Schmerzen setze man zuerst Blutegel in die Magengegend. 2) Besonders vorsichtig sey der Arzt mit dem Aderlassen, wenn Intoxikation oder Gichtmetastasen, zurückgetretene Rose etc. vorhergingen. Ist das Podagra, wie man zu sagen pflegt, in den Magen getreten, so behandle man es wie bei Arthritis retrogressa angegeben worden, lege Senfpflaster an die Waden, ein Blasenpflaster auf den Unterleib, wickle die Füsse in Wachstaffet, gebe innerlich Pot. Riverii im Aufbrausen, bei Schwächlichen Champagner, Kampher, Opium; nur bei Robusten passt anfangs ein kleiner Aderlass, doch oft kommt man mit Blutegeln, in die Magengegend gesetzt, aus (*Most*). 3) Vorzüglich hüte man sich, die Magenerweichung der Kinder für Gastritis zu halten und schwächend zu behandeln (s. Gastromalacia).

III. *Gastritis chronica*, *Gastr. lenta*, *erysipelatodes*. Was von der chronischen, schleichenden Magenentzündung zu halten sey, wird aus der nähern Beschreibung derselben auf den ersten Blick erhellen. Ob wir ein Recht haben, verschiedene chronische Magenleiden, die nur in den seltensten Fällen Folge der acuten Gastritis sind, als Induratio oder Scirrhus ventriculi, pylori, cardiae, Dyspepsia, Anorexia etc. etc., mit diesem Namen zu stempeln? dies lasse ich dahin gestellt seyn und bemerke nur, dass daraus für die Praxis schon deswegen kein bedeutender Gewinn hervorgehen kann, weil hier ein zufälliges, nicht immer constantes Symptom: die Irritation oder, wenn wir einmal wollen, die Entzündung zur Hauptsache, das Übel selbst aber zur Nebensache gemacht wird. Was hilft es, wenn wir z. B. beim Krebs die secundäre Entzündung noch so hoch taxiren; was half es ehemals, verschiedene schmerzhafte Leiden unter der vagen Rubrik Dolores zusammenzuwerfen? Gerade so ists jetzt mit der Entzündung der Fall; sie existirt allerdings bei manchen chronischen Leiden, aber sie hat als Symptom oft durchaus keine höhere Bedeutung als der Schmerz, und nur der eingefleischte Nachbeter des Lehrers von Val-de-Grace kann wähnen, hier durch Blutegel und andere Antiphlogistica heilen zu wollen, der wahre Praktiker denkt hier an ganz andere Dinge. — Nach diesen Bemerkungen will ich das Nosologische und Therapeutische dieses chronischen Leidens ganz so wiedergeben, wie mir dasselbe der fleissigste Mitarbeiter dieses Werks, Hr. Dr. *Tott* in Ribnitz, mitzutheilen die Güte gehabt hat. „Symptome der Gastritis chronica. Langsamer, schleichender Gang der oft mehrere Jahre dauernden, oft intermittirenden Krankheit, wozu sich nur

eine Febris lenta gesellt; Ängstlichkeit, Druck, ein Gefühl von Wärme und eine nagende Empfindung in der bei Berührung schmerzhaften Magengegend, die bei jeder Ingestion von scharfen und schwerverdaulichen Speisen und solchen Getränken zunehmen; öfters Übelkeit, Erbrechen wässeriger, geschmackloser Flüssigkeit, Ructus, Flatus, Anorexie, Pica, Heisshunger, bald pappiger fader, bald bitterer Geschmack im Munde, rothe trockne oder feuchte, mit schaumigem Speichel oder in der Mitte gelblich belegte Zunge mit hervorragenden Papillen, leiser, aber beständiger Durst, Unordnungen in der Leibesöffnung, periodisch leichte, nach dem Essen von harten Speisen zunehmende Kolikschmerzen, häufiger Reiz zum Stuhlgange, wenig fäculente, mehr weisslich-schleimige oder harte verbrannte Excremente; öfters rosenartige Entzündung und Aphthen im Munde, Schlunde; Kopf- und Stirnschmerz, zumal nach Körperanstrengung, Erkältung und Gemüthsbewegungen, besonders nach Zorn; Ohrenklingen, Herzklopfen, Brustbeklemmung, trockner Husten, Angst, Schwindel, Ohnmachten, unruhiger Schlaf, kleiner frequenter Puls; oft sind aber die Zufälle so gelind, dunkel und versteckt, dass sie leicht übersehen werden; daher Manche dies Gastritis occulta genannt haben, einen Zustand, den man in Leichen oft gefunden haben will, wo nur eine im Act des Todes entstandene venöse Congestion stattfand. Die D i a g n o s e ist oft schwierig; Magenkrampf (Gastrodyne nervosa et spasmodica), krampfhaft-hypochondrische Flatulenz des Magens und Quergrimmdarms, chronische Dyspepsie mit Sodbrennen, Pancreatitis chronica, Hepatitis chronica werden mit der chronischen Gastritis oft verwechselt und diese oft erst aus ihren Folgen (Indurationen) erkannt, von der Broussais'schen Schule aber zu voreilig angenommen und die in den Leichen etwa gefundene Röthe, Auflockerung und Erweichung der Schleimhaut höchst irrig für bestätigend erklärt. U r s a c h e n. Hohes Alter, schwächlicher Körper und verschiedene Kachexien geben Prädisposition. Entfernte Ursachen sind Metastasen von Gicht, Rheuma, Ausschlägen, übermässiger Genuss allzu scharfer, gewürzhafter Speisen, geistiger Getränke, schwerverdaulicher pappiger Mehlspeisen, kaltes Trinken bei erhitztem Körper, Genuss von Eis, deprimirende Affecten, verschluckte harte Körper, Aufenthalt in feuchten, sumpfigen Gegenden, Missbrauch der Brech- und Purgirmittel, der verfälschten Weine, scharfe Gifte, solche Arzneien, chronische Abdominalplethora, venöse Congestionen nach dem Magen. A u s g a n g. Häufiger als bei Gastritis acuta folgen hier Verdichtungen, Callositäten und Verhärtungen (sogenannte *Induratio* oder *Scirrhus ventriculi*) entweder eines Theils oder des ganzen Magens. Ists Induratio *totius ventriculi*, so sind die Symptome diese: Öfters fehlendes Erbrechen, weil der Magen dazu zu schwer beweglich ist, dagegen öfterer Stuhlzwang und Trieb zum Harnen, bei Säufern Würgen und Erbrechen einer grossen Menge Schleims früh Morgens, Aufblähen des Unterleibes von der Herzgrube bis zum Nabel, Ructus beim Druck auf den Magen. Die Zeichen der Induratio *cardiae* sind: Zuerst Brustschmerz, Angst, Dysphagie nach dem Genuss von Speisen, Zusammenziehung des Oesophagus, wodurch ohne Erbrechen, nur unter Schluchzen, die eben genossenen Speisen, die nicht durch die verengerte Kardia wollen, ausgeworfen werden. Späterhin geht nichts Festes mehr in den Magen, und beim Genuss des Flüssigen hört man deutlich ein Tröpfeln im Leibe. Hier leidet häufig auch der Oesophagus, und die Dysphagia ist das bedeutendste Symptom. Bei Induratio *pylori*, welche öfter als die Induratio cardiae vorkommt, schleicht das Übel ganz allmälig heran, die Kranken halten es für einen sogenannten schwachen Magen; die Dysphagie und die Beängstigung in den Präcordien fehlt, Erbrechen stellt sich meist jedesmal 3 — 5 Stunden nach der Mahlzeit ein, weil der Speisebrei wegen des verengerten Pylorus nur schwierig ins Duodenum gelangt, zumal nach dem Genusse süsser, leicht gährender, schwerer, hartverdaulicher Speisen; dabei Geräusch in den Gedärmen, Schmerz in der Nabelgegend, Ekel, Ausfliessen einer grossen Menge wässeriger Flüssigkeit aus dem Munde, heftiges stinkendes Aufstossen. Die Stimmung des Kranken ist mür-

risch, verdriesslich, zum Zorn geneigt, die Kräfte sind schwach, die Magengegend bedeutend gespannt, hart; die Leibesöffnung folgt nur alle 3—4 Tage; zuweilen bedeutende Congestionen zum Kopfe, rothes Gesicht, stierer Blick. Solche Anfälle intermittiren oft auf Tage, Wochen, aber der Kranke fühlt sich stets schwach, hat öfters Leibschmerz, Rückenschmerz, das Erbrechen flüssiger Feuchtigkeiten stellt sich wieder ein, die Farbe derselben wird bräunlich, sieht sehr schaumig aus, beträgt oft grosse Quantitäten, übertrifft an Menge die genossenen Nahrungsmittel; oft ist diese Flüssigkeit sehr scharf, macht Mund und Schlund roh, und füllt man mit ihr ein Gefäss nur bis zu zwei Drittel des Inhalts an und lässt es einige Stunden ruhig stehen, so sieht man sie am Rande aufbrausen. Bei genauer Untersuchung des Leibes, während der Kranke horizontal liegt und durch Anziehen der Schenkel die Bauchmuskeln erschlafft, fühlt man jetzt deutlich eine bewegliche Verhärtung in der Herzgrube rechter Seits, welche indessen nicht mit Flatus, verhärtetem Unrath, mit Induratio hepatis, pancreatis, omenti zu verwechseln ist. Der Leib wird mit jedem Tage stärker verstopft, die Öffnung desselben erfolgt nur auf Klystiere, welche sparsame, gelbliche, zähe, mit Schleim gemischte Excremente entfernen; der Harn sieht aus wie bei Icterischen; es gesellt sich Zehrfieber, Abmagerung hinzu, Oedem der Gliedmassen, die Haut ist rauh, trocken; der Kranke riecht cadaverös, ist sehr schwach, reizbar, und der Tod folgt ohne Delirien durch die höchste Erschöpfung oder durch Übergang der Verhärtung in Exulceration (*Phthisis gastrica*). In einigen Fällen fehlte bei den vom wahren Scirrhus ventriculi wohl zu unterscheidenden Indurationen des Magens das Erbrechen gänzlich (*Rahn*, *Wichmann*). Cur. Sie gelingt nur zu Anfange des Übels, wo es noch keinen hohen Grad erreicht hat, wo nach Umständen Blutegel, selbst ein kleiner Aderlass, neben nicht reizender erhitzender Diät indicirt seyn können. Sind die entzündlichen Symptome bei dieser Gastritis chronica unbedeutend und noch keine Indurationen zu bemerken, so dienen Pot. Riverii, Tart. tartarisat. mit Extr. graminis, taraxaci, chelidonii, Selterwasser, abwechselnd alle zwei Tage ein Gran Kalomel. Ist die Reizbarkeit des Magens sehr gross, so dienen interimistisch Magnesia, Ocul. cancror., Flor. zinci, Magister. bismuthi, antispasmodische ölige Klystiere, Einreibungen in den Unterleib von flüchtiger Salbe mit Ochsengalle, Sinapismen, Vesicatorien in die Magengegend. Die Diät muss anfänglich leicht und gelind nährend seyn; Einige empfehlen den reichlichen Genuss des Honigs. Sind schon Indurationen da, so rathen Einige, wiederholt Blutegel in die Magengegend zu setzen, ein Verfahren, das nur selten und nur bei offenbaren Zeichen secundärer Entzündung nützen kann. Wirksamer sind innerlich Belladonna, Cicuta mit Kalomel (doch nicht in grossen Gaben, nicht anhaltend, sondern abwechselnd mit Extr. gramin., taraxaci, Tart. tartaris. etc. gereicht. *M.*), ferner die Brunnen von Ems, Obersalz- und Mariakreuzbrunnen, an der Quelle getrunken, Gummata ferulacea, z. B. ℞ *Sapon. venet.* ℥jjj, ***Fell. taur. inspiss.***, ***Gumm. galbani*** ana ℥j, ***Asae foetid.***, ***Mass. pilul. Rufi*** ana ℥ß, ***Extr. quassiae q. s.*** Fiat mass. pil. pond. gr. jj. S. Dreimal täglich 7—10 Stück (*Jahn*). *Pemberton* empfiehlt neben Milchdiät zweimal täglich ½ Gran Kalomel mit 8 Granen Extr. cicutae; *Hufeland* kleine Gaben Extr. belladonnae in Aq. laurocerasi, anhaltend gebraucht; *Schmidtmüller* und *Vogt* loben ein Elixir aus Pot. Riverii, Extr. cicutae, nuc. vomic. und taraxaci neben gleichzeitigen und seltenen Gaben der Belladonna; Andere Kalomel, Seife und Opium bis zur Salivation, Frictionen von Unguent. mercuriale, knappe Diät, Milchdiät; noch Andere salzsaures Gold, Jodine, Digitalis etc.; doch führt ein zu heroisches Verfahren den Kranken oft nur früher auf den Kirchhof. Dagegen lehrt die Erfahrung, dass eine gute Diät hier oft mehr vermochte als aller Arzneigebrauch. Eine warme Flanellkleidung, der Genuss einer mehr flüssigen als festen Kost und zwar öfters des Tages und in kleinen Portionen, Vermeidung aller Gewürze, alles Sauren und Salzigen, aller Spirituosa, dagegen leichte Fleischbrühen, nur wenig Brot,

wenig Kartoffeln, kein Fleisch, viele Milchspeisen: auf diese Dinge ist wol zu achten. Bricht der Kranke Alles weg, so verordne man nährende Klystiere, versuche Hirschhorngallerte, gebe Mucil. salep mit etwas Tinct. opii, Arrow-root u. dergl. Will das Schlingen bei Induratio cardiae nicht gut gehen, leidet auch die Speiseröhre, so kann man durch ein elastisches Rohr von Gummi elasticum, welches in den Magen gebracht worden, oft noch stärkende Nahrung einflössen. In den meisten Fällen ist das Übel unheilbar und der Tod folgt um so schneller, je reizender die Arzneien und Nahrungsmittel sind, welche wir dem Unglücklichen verordnen; denn diese befördern den schnellern Übergang in Exulceration und Gastrophtoë purulenta." (S. Phthisis ventriculi).

Inflammatio vera, *sthenica*, *activa*, *phlegmonosa*, *tonica*, *sanguinea*, *essentialis*, *positiva*, *genuina*, *legitima*, *acuta*, *exquisita*, *manifesta*. Alle diese Ausdrücke findet man bei den Autoren gleichbedeutend für die wahre Entzündung (Phlegmone, Phlogosis) im Gegensatze der Pseudophlogosen (s. Inflammatio im Allgemeinen).

Inflammatio vertebrarum. Die Entzündung der Wirbelbeine, oft verwechselt mit Myelitis, macht das erste Stadium der Spondylarthrocace, der Caries und des Congestionsabscesses der Wirbelbeine aus, worüber folgende Monographie lesenswerth ist: *M. Jäger*, die Entzündung der Wirbelbeine etc. Erlangen, 1831. Zufälle und Cur der Spondylarthrocace, s. Arthrocace.

Inflammatio vesicae felleae, *Inflamm. cystidis felleae*, *Cystitis fellea*, *Cholecystitis*, Entzündung der Gallenblase. Sie kommt nur selten, am häufigsten noch bei der profunden Leberentzündung vor, daher sie manche Autoren auch *Hepatitis cystica* genannt haben; doch giebt es Beispiele genug, wo man bei den an Hepatitis Verstorbenen eine gesunde Gallenblase fand. Die Diagnose des Übels bleibt im Leben meist zweifelhaft, eine spastische Einklemmung von Gallensteinen erregt sie zuweilen. Cur. Blutegel in die Lebergegend, und die Behandlung der Gallensteine (s. Colica e calculis felleis, Lithiasis).

Inflammatio vesicae urinariae, *Cystitis*, *Cystitis urica seu Uro-Cystitis Hildenbrand*, die Entzündung der Harnblase. Sie kommt häufiger als die Nephritis vor, und ist oft phlegmonös; denn ihr Sitz ist nicht die Schleimhaut, wie *Broussais* meint, sondern die sogenannte Tunica nervea, welche unter dieser liegt, und die Muskelhaut. Je tiefer die Entzündung in die Muskelschichten der Blase, besonders des Blasenhalses geht, desto activer und heftiger ist sie. Wir unterscheiden:

I. *Cystitis exquisite acuta*. Symptome sind: heftiges Fieber, bedeutend brennende, bohrende, schiessende Schmerzen in der Blasengegend, selbst in der Nierengegend, in den Weichen, vorzüglich aber in der Schamgegend, weil der vordere Theil der Blase am öftersten leidet. Die Regio pubis schwillt auf, fühlt sich gespannt, hart, heiss an, ist bei der Berührung sehr empfindlich. Ist der hintere, mittlere und untere Theil der Blase mehr ergriffen, so sind die Schmerzen besonders stark im Perinaeum, über dem Mastdarm, dabei heftiger Tenesmus, Hämorrhoidalkolik. Die Untersuchung mittels des geölten Fingers durch das Rectum ist höchst schmerzhaft. Man fühlt in demselben die hintere Wand der Blase in Form einer runden schmerzhaften Geschwulst ausgedehnt, gespannt, heiss; dieselben Erscheinungen bieten sich dar, wenn man bei Weibern die Vagina untersucht. Ausserdem gesellen sich hierzu: sehr schmerzhafte Dysurie, Strangurie, selbst vollkommne Ischurie. Andere sympathische Zufälle sind: Würgen, Erbrechen, Singultus, grosse Angst, Delirien; sie deuten an, dass die Entzündung sich auch dem Zwerchfell, dem Bauchfell, bei Männern der Prostata, bei Weibern dem Uterus und der Scheide mehr oder weniger mitgetheilt hat, wodurch die Prognose sehr getrübt wird. Die Schmerzen sind oft so heftig, dass der Kranke laut wehklagt und Tag und Nacht keine Ruhe hat; ist der Blasenhals entzündet, so werden die Schmerzen durchs

Katheterisiren bis zur Raserei gesteigert. In den meisten Fällen leiden die Kranken ausserdem noch an Leibesverstopfung. Ausgänge. 1) Sehr leicht geht die entzündete Blase in Brand über, besonders wenn frühe Blutausleerungen versäumt wurden. Er tritt dann meist schon am 5ten, 7ten Tage unter plötzlichem Nachlass der Schmerzen und mit eintretendem unwillkürlichen Harnabfluss ein, und der Tod folgt binnen 18 Stunden. Heiterkeit des Geistes, kalte Schweisse und gänzliche Schmerzlosigkeit nach einem vorhergegangenen heftigen Schüttelfroste zeigen diesen Brand noch bestimmter an. Zuweilen wird nur eine kleine Stelle der Blase brandig; dringt nun der Urin ins Cavum peritonaei, so erfolgt bald der Tod; in andern Fällen bekommt der Kranke eine Fistel, die sich ins Rectum oder in die Vagina öffnet, und das Leben ist gerettet (s. Fistula urinaria). 2) Im günstigern Falle geht das Übel in chronische Entzündung über (s. unten). 3) Im allergünstigsten Falle erfolgt zwar Zertheilung, aber höchst selten ists, dass keine Anlage zu Recidiven oder etwas Störung im Harnlassen, entweder geringe Incontinentia oder Retentio urinae, zurückbliebe (*Most*). Ursachen der Cystitis acuta sind: *a*) häufig mechanische Verletzungen von Aussen, z. B. ein Schlag, Fall auf die Regio pubis bei voller Blase (*Cystitis traumatica*); auch kann die Gewalt von der Dammgegend aus wirken, z. B. wenn Jemand bei einem Sturz auf irgend einen Körper zu reiten kommt. Im letztern Falle leidet mehr der Blasenhals, im erstern mehr das Corpus vesicae. Zuweilen folgt auch auf den Steinschnitt bedeutende Blasenentzündung, sowie auf schwere Geburten, rohe Zangenentbindungen etc. *b*) Mechanische Verletzungen von Innen, z. B. durch Blasensteine, wenn diese sich sehr ausdehnen, rauh und eckig werden; doch erregen diese in den meisten Fällen nur Cystalgia inflammatoria lenta, selten wahre phlegmonöse Cystitis. *c*) Zuweilen folgt Cystitis auf heftige Erkältung, doch ist dies selten. *d*) Häufiger entstand das Übel als Folge oder secundärer Begleiter von Nephritis, Metritis, Peritonitis, von nach der Blase versetzter Hämorrhoidalcongestion, von Urethritis in Folge heftiger Tripper, wo sich die Entzündung bis zur Blase erstreckt (*Cystitis sympathica* et *symptomatica*). Cur. Ist im Allgemeinen die der Nierenentzündung. Allgemeine Aderlässe, Blutegel in die Regio pubis und perinaei sind hier zu Anfange höchst nöthig. Die innere Anwendung der Salze und Säuren und das Appliciren der Vesicatorien ist auch hier zu vermeiden. Nach den kräftigen Blutausleerungen geben wir innerlich ölige Emulsionen: Emuls. sem. papav. mit Extr. hyoscyami, im Nothfall mit Opium, kleine Dosen Ipecacuanha. Äusserlich dienen antispasmodische und schmerzstillende Umschläge auf die Scham- und Dammgegend von Capit. papav., Herb. hyoscyami und rad. althaeae. Leidet mehr der untere und vordere Theil der Blase, der Blasenhals, wo die Regio pubis und perinaei am schmerzhaftesten ist, so versuche man vorsichtig ölige und schleimige kleine Klystiere in den Mastdarm zu bringen, theils um den Schmerz zu lindern, theils um Leibesöffnung zu erhalten. Von dem Katheterisiren muss man hier, selbst bei completer Urinverhaltung, ganz abstehen, weil es Convulsionen erregt. Hier ist im Nothfall selbst der Blasenstich vorzuziehen. Sind 3—4 Tage verflossen und hat sich die Heftigkeit der Entzündung gebrochen, so passt Kalomel mit Opium (zu $\frac{1}{2}$—2 Gran dreimal täglich mit $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran Opium), auch kann man in die Damm- und Schamgegend Linim. volat. camphoratum mit Unguent. mercuriale ana einreiben lassen.

II. *Cystalgia inflammatoria lenta et chronica.* Hier ist keine wahre Cystitis, die Zufälle sind gelinder, dauern Wochen, das Fieber fehlt oft ganz, die Urinbeschwerden sind nur periodisch bedeutend. Diese chronische Form ist häufig die Folge der acuten Cystitis, die Blasenhäute werden dann sehr verdickt, so dass sie oft 2 Zoll im Durchmesser halten und inwendig mit Knoten und Auswüchsen besetzt sind, worauf später Exulceration und Absonderung stinkender Jauche in Menge eintritt. In diesen Fällen gebe man, um diesen Ausgang zu verhüten, und wenn schon 8—14 Tage nach der Cystitis acuta verflossen sind und der Kranke über Druck und Schwere

in der Blasengegend und über Harnbeschwerden klagt, innerlich Kalomel mit Cicuta, Belladonna, und lasse äusserlich kräftige Mercurialsalbe einreiben. Ging keine acute Cystitis vorher, trat das Übel primär gelind und chronisch auf, so achte man auf Blasensteine und behandle diese, sowie die etwa stattfindenden Harnbeschwerden, die Blasenhämorrhoiden, die Blennorrhöe nach den bekannten Kunstregeln (s. Lithiasis, Cystospasmus, Retentio urinae, Haemorrhoides vesicae urinariae). Auch vergesse man nicht, dass Metastasen von Gicht und Rheuma, Plethora haemorrhoidalis etc. zum Grunde liegen können. Die Zertheilung der acuten Cystitis erfolgt binnen den ersten acht Tagen unter reichlichem Abgang eines eiterartigen übelriechenden Urins, unter kritischem Erysipelas oder Hämorrhoidalfluss. Ist der Eiter aber blutig, dick, missfarbig, macht er gleich nach dem Abgange einen starken Bodensatz, stellt sich Febris lenta ein, nachdem öfteres Frösteln und Schaudern vorhergegangen, so lässt dies Blaseneiterung vermuthen (vgl. Phthisis vesicae urinariae). Hier gebe man innerlich kräftige Roborantia, China, Chinin etc.

Inflammatiuncula. Ist eine oberflächliche, oft nur unbedeutende Entzündung der Haut, z. B. bei manchen Exanthemen, beim Impetigo.

Inflatio *abdominis.* Ist von einigen für Tympanites gebraucht worden, sowie auch Ältere die Parotitis Inflatio parotidum nennen.

Influenza, *Catarrhus epidemius*, *Influenza Europaea*, *Febris catarrhalis epidemia*, *Synocha catarrhalis* (*Sauvages*), *La Grippe*, auch *Cholerine* (der Franzosen), die Influenz, die nordische Influenz, der russische Katarrh, Blitzkatarrh, das epidemische Schnupfenfieber. Unter diesen Benennungen verstehen wir ein miasmatisches, epidemisches Übel, das bisher in bestimmten Zeitperioden erschien, einen grossen Theil der cultivirten Welt heimsuchte, seine Richtung von Norden nach Südwest und Südost nahm, und Tausende von Menschen ergriff. Die vorzüglichsten Epidemien der Art herrschten, bald mehr, bald weniger sich über ganz Europa verbreitend, in den Jahren 1709—1712, 1729—1732, 1742, 1762, 1775, 1782 und 1800—1802. Die vorzüglichste und merkwürdigste war die vom Jahr 1782. Sie erschien im hohen Norden, kam im December 1781 nach Petersburg, ergriff dort mit blitzähnlicher Schnelligkeit an einem Tage 40,000 Menschen, drang von da nach Polen, Dänemark und Deutschland, und war schon im Juni und Juli bis nach Frankreich und Spanien, England und Schottland gelangt; ja, im September herrschte sie schon auf den englischen Colonien in Amerika. Auch im Frühjahr und Sommer des Jahrs 1831 zeigte sich die Influenz in Europa, so dass gleichzeitig zu Berlin 30,000, später zu Paris 45,000 Menschen daran erkrankten. Noch bedeutender, sowol in ihrer Ausbreitung als auch hie und da in den Zufällen, war die Epidemie des Jahres 1833.— Meistens ist das Übel leicht und gutartig. Symptome derselben, nach *Stark*, *Metzger* und *Wittwer*, sind: plötzliches Ergriffenwerden, Gefühl von Mattigkeit des ganzen Körpers, heftiger Kopfschmerz, mehr oder weniger Frost und Hitze, Irrereden gegen Abend, Ekel vor allen Speisen, grosser Durst, rother Fieberurin, schneller Athem, Rauhigkeit im Halse, ein quälender Husten, häufiges Niesen, trockne Nase, Stockschnupfen, weiss oder gelblich belegte Zunge, heftiger Schwindel, Schmerz unter dem Brustbein, bei mehreren Kranken Geschwulst der Nase, der Oberlippe und der Augenlider, häufig Leibesverstopfung. Im gelindesten Grade dauert das Übel nur 2—3, im stärkern 10—14 Tage, bei Schwächlichen noch länger. Ein starker allgemeiner Schweiss, flüssige Nase, leichter Auswurf, dicker Bodensatz im Urin waren als kritisch anzusehen und brachen die Krankheit meist am 3ten, 4ten, 7ten Tage. Bei unpassender Behandlung, bei geschwächten Subjecten, bei Vernachlässigung, Erkältung kamen leicht heftige Fieber mit adynamischem Charakter, mit Localentzündungen der Lungen, der Pleura, des Gehirns etc. hinzu und tödteten am

14ten, 21sten Tage, oder hinterliessen, wenn keine gehörige Krise eintrat, Folgekrankheiten: Catarrhus pulmonum, Blennorrhöen aller Art, Phtisis, Febris hectica. Prognose der Influenz. Ist im Allgemeinen günstig; bei zweckmässiger Cur starb von 100 Kranken kaum einer. Nur bei den Anomalien des Übels ist häufig Gefahr. Ausserdem hat auch Jahreszeit, Witterung, Klima, epidemische Luftconstitution hier, wie bei allen ansteckenden und nicht ansteckenden Seuchen, grossen Einfluss. Daher war auch die Influenz in manchen Gegenden und zu gewissen Zeiten durch Complication des Fiebers, durch Übergang des katarrhalischen Charakters in den synochischen, in den biliösen, nervösen, putriden etc. schlimmer als in andern Gegenden und zu andern Zeiten. So sah man das Übel bald unter den Formen der Apoplexie, des Bluthustens, der Kolik, der Hämorrhoidalbeschwerden, der Ophthalmia catarrhalis etc. erscheinen, je nachdem dieser oder jener Theil des Körpers in individuellen Fällen der schwächere war oder je nachdem die Krankheitsconstitution mehr Neigung zu Lungen und Kopfleiden, zu Diarrhöen, zu Rheumatismus etc. zeigte. Aus diesen Gründen muss der Charakter einer jeden neuen Epidemie, sie heisse Influenz, Cholera, Typhus oder anders, vom Praktiker aufs neue studirt werden, will er sich keine Missgriffe zu Schulden kommen lassen. Ursachen und Wesen. Die Influenz hat zwar viele Ähnlichkeit mit einem Katarrhalfieber, unterscheidet sich davon aber durch ihre grössere intensive und extensive Heftigkeit, durch die oft hinzukommenden Entzündungen der Brustorgane, durch das plötzliche Auftreten und gleichzeitige Ergreifen fast aller Einwohner einer Gegend, durch das Verbreiten und gleichmässige Fortschreiten von Norden nach Südost und Südwest über ganze Welttheile, durch ihr periodisches Auftreten alle 20 oder 25 Jahre. Ihr liegt ein eigenthümliches Miasma zum Grunde, und auch sie kann, wie die Brechruhr, contagiös werden. Wir kennen die Eigenthümlichkeiten unserer Atmosphäre, den Einfluss der Gestirne auf diese, die Periodicität dieses Einflusses nach Decennien, selbst Jahrhunderten, ferner den Einfluss, den die Exhalationen der Erde auf den Dunstkreis ausüben etc., noch viel zu wenig, um daraus das Wesen der Miasmen und Contagien genügend erklären zu können. Cur. In den meisten Fällen reichte ein gutes diätetisches Verhalten: Aufenthalt im Bette, Vermeidung der Erkältung, jeder hitzigen, reizenden Nahrung, der Spirituosa, daneben der Gebrauch gelind diaphoretischer Mittel, des Fliederthees, des Salmiaks, kleiner Dosen Tart. emet., des Spirit. Mindereri aus, um durch Beförderung des Schweisses und der Expectoration einen günstigen Ausgang binnen den ersten 5—7 Tagen zu gewinnen. Auch Oxymel simpl., Crem. tartari mit Hafer- oder Gerstenschleim, eröffnende Klystiere, eine gelinde Abführung durch kleine Dosen Tart. emetic. zeigten sich zu Anfange des Übels nützlich. Bei den Anomalien: Pleuropneumonie, Encephalitis, musste zur Ader gelassen und überhaupt das Fieber nach der Individualität und seinem Charakter bald mehr als biliöses, bald als nervöses, putrides Fieber behandelt werden (s. Febris biliosa, gastrica, nervosa, putrida). Dass solche Influenzepidemien mehr bedeuten als die gewöhnlichen Frühlingskatarrhalfieber, beweist schon der Umstand, dass zu jenen Zeiten leicht andere bösartige Fieber in einzelnen Gegenden herrschend werden und dass man zu derselben Zeit häufig Abortus unter Menschen und Thieren beobachtet hat (s. *Metzger*, Beitrag z. Geschichte d. Frühlingsepidemie im J. 1782. Königsb. 1782. *Stark* Diss. de Catarrho epidemico Anni 1782. Mogunt. 1784. *Wittwer*, Über den jüngsten Katarrh. Nürnberg, 1782. *Most*, Influenza Europaea, oder die grösste Krankheitsepidemie der neuern Zeit. Hamburg, 1820).

Infusio et transfusio sanguinis, Einspritzung des Bluts in die Adern, s. Haemorrhagia uteri.

Initis, Entzündung fibröser Häute; z. B. der äussern Lamelle des Bauchfells, der Gelenkbänder, der sehnigen Häute (s. Inflammatio peritonaei, Inflammatio ossium), welche häufig mit der

Entzündung seröser Membranen, der Schleimhäute (*Hymenitis*), gemischt vorkommt.

Inoculatio variolarum, *variolarum vaccinarum*, *morbillorum*, Einimpfung der Menschen- und Kuhpocken, der Masern, s. Variolae vaccinae, Morbilli.

Insensibilitas, abnorme, zu geringe Empfindlichkeit eines Theils oder des ganzen Körpers im Gegensatz der Hyperästhesie, s. Anaesthesia.

Insolatio, *Siriasis*, Sonnenstich. Ist eine durch die Einwirkung der Sonnenstrahlen auf den blossen Kopf entstandene Hirnentzündung mit Verstandesverwirrung, Fieber etc. In den nördlichen Gegenden Deutschlands, in den Küstengegenden des baltischen Meeres, in Dänemark, Norwegen, Schweden und Russland haben die Sonnenstrahlen in den Monaten Juli, August und September etwas recht Stechendes, was man im südlichen Deutschland, Frankreich und Italien nie bemerkt. Daher kommen in den genannten Monaten, wenn der Himmel rein von Wolken ist, im Norden von Europa solche Kopfaffectionen nicht selten vor, und ich habe sie, besonders bei Kindern, die ohne Mütze oder Hut den ganzen Tag im Freien sich aufgehalten hatten, oft beobachtet. Blutegel in die Schläfen, recht kalte Kopfumschläge und ein Laxans aus Sal Glauberi, auch wol mitunter aus Kalomel, heilten das Übel in wenig Tagen. Überhaupt ist die Cur ganz dieselbe der acuten Encephalitis (s. Inflammatio cerebri et meningum).

Insultus, der Insult. Ist bei periodischen, nicht fieberhaften Krankheiten gleichbedeutend mit dem Worte Anfall, z. B. bei Epilepsie, Katalepsie, Apoplexie, Chorea etc.

Intermissio febrium, s. Apyrexia und Febris.

Intertrigo, das Wundwerden, s. Ecdarsis und Excoriatio.

Intorsio uteri, schiefe Lage der Gebärmutter, s. Hysteroloxia.

Intoxicatio, richtiger wol *Entoxicatio*, die Vergiftung. Ist ein jedes durch Gift entstandene Krankseyn, gleichviel ob dieses Gift durch den Magen, durch die Lungen oder durch die Haut zuerst in oder an den Organismus gelangte. Der Begriff Gift ist sehr relativ. Im weitern Sinn ist Alles Gift, was dem Leben und der Gesundheit schadet: schlechte Nahrung, übermässiger Genuss der Spirituosa, Missbrauch oder verkehrter Gebrauch der Arzneien, Ausschweifungen aller Art, Feuer etc. Im engern Sinn, welchen allein wir hier verstehen, werden alle diejenigen Schädlichkeiten Gifte genannt, welche ihrer innern, dynamisch-chemischen Qualität nach im stärksten Gegensatze zum lebenden Organismus stehen und deshalb so heftig auf ihn einwirken, dass die Existenz des Lebens selbst dadurch bedroht wird. Alles, was blos mechanisch und durch seine Quantität zerstörend auf den lebenden Körper einwirkt, ist demnach kein Gift. Nur unter gewissen Bedingungen wirkt das Gift als ein solches; die Wirkungen sind nach der Gabe, nach der Anwendungsweise des Giftes und nach der Receptivität des Organismus sehr verschieden. In Krankheiten, wo diese Bedingungen anders sind, ist Das, was vorher ein Gift war, oft die heilsamste Arznei, und zwischen Heilmitteln und Giften lassen sich demnach keine scharfen Grenzen ziehen; es giebt ebenso wenig ihren Wirkungen nach absolute Gifte, als es absolute Heilmittel giebt; denn die Wirkung beider ist nur das Product zwischen der Arznei, dem Gifte und dem mit ihnen in Conflict getretenen reagirenden Organismus. Die Eintheilung der Gifte lässt trotz der Bemühungen der neuesten Zeit noch viel zu wünschen übrig. Man theilt sie nach den drei Naturreichen in thierische, vegetabilische und mineralische Gifte, und rechnet zu erstern das Wuthgift, das Schlangen- und Viperngift, das Gift der Wespen, Bienen, Hummeln, mancher Raupen, desgleichen die contagiösen Stoffe, obgleich letztere

nicht ganz mit Recht, weil wol jede Ansteckung eine Vergiftung, aber nicht jede Vergiftung eine Ansteckung genannt werden kann. Eine andere Eintheilung ist die nach den chemischen Bestandtheilen des Gifts, ob der Sauerstoff, der Wasserstoff, der Kohlenstoff, oder der Stickstoff darin vorherrscht. Beide Eintheilungen haben nur wenig praktischen Werth, besonders die letztere, weil die Chemie über die Eigenthümlichkeiten eines Gifts oder einer Arznei uns wenig Auskunft geben kann, da sie das Wirksamste darin bei der Analyse jedesmal zerstört. Die Älteren theilten die Vergiftungen nach den Zufällen, dem Verlaufe und ihren Folgen in Intoxicatio acuta und Intoxicatio chronica. Bei ersterer statuirten sie nach den Zufällen eine Apoplexia toxica, eine Eclampsia, Cardialgia, Cholera et Diarrhoea toxica etc. Die nachtheiligen Folgen einer nicht tödtlich gewordenen Vergiftung nannten sie Intoxicatio chronica, auch Atrophia toxica, Tabes venenata, und allerdings hat ihre Unterscheidung noch immer praktischen Werth. Den meisten praktischen Werth behält indessen die Eintheilung der Gifte nach ihren Wirkungen auf den thierischen, besonders auf den menschlichen Körper, wie diese aus treuen Beobachtungen erkannt worden sind, welche Eintheilung auch in neuern Zeiten von *Orfila*, *Buchner* u. A. vorgezogen worden ist. Wir werden daher auch dieser Eintheilung folgen, vorher aber hier der thierischen Gifte gedenken, welche *Orfila* u. A. etwas unpassend septische Gifte genannt haben. Hieher zählen wir *a*) das Wuthgift (s. Hydrophobia). *b*) Das Vipern- und Schlangengift. Die Blindschleiche (*Anguis fragilis*) und die Natter (*Coluber natrix*) sind nicht giftig. Diese, wie andere giftlose Schlangen, haben vier Reihen Zähne, nämlich eine Reihe am Kieferende und eine Reihe am Gaumen, oben und unten. Die giftigen Schlangen haben dagegen nur eine Reihe von Zähnen, nämlich die Gaumenreihe, und vorn blos einige Giftzähne mit hohlen Röhren, in denen sich in einem Bläschen das aus besondern Drüsen entquellende heftige Gift befindet. Im Sommer bei heisser, schwüler Witterung sondert sich dasselbe am stärksten ab; daher ihr Biss, der mit dem Bau ihrer Zähne der Gestalt nach correspondirt, alsdann am gefährlichsten ist. Ausserdem erkennt man giftige Schlangen an ihrem breiten, gleichsam herzförmigen Kopfe mit kleinen, flachen Schuppen statt der Schildchen; sie haben einen kurzen Schwanz, und am Leibe kielförmige Schuppen mit scharfkantigem Rücken. Zufälle nach ihrem Bisse sind: heftige, stechende Schmerzen an der Bissstelle, Entzündung, Geschwulst des Gliedes, blaue, schwarze Flecken an der Wunde, schnell eintretender Brand, Fieber, Krämpfe, Delirien, Colliquation und Tod. Cur. Gleich auf der Stelle Ausspülen der Wunde mit Urin, Salzwasser, Seifenlauge, Essig, Solut. calcar. oxymuriat., Unterbinden des Theils, um die Einsaugung zu verhüten, Aussaugen durch Schröpfköpfe, Einreibungen von Linim. volatile, Spirit. sal. ammon. caust., Ätzen der Wunde mit dem Glüheisen; Verbinden der Wunde mit Lin. volat. camph., Einwickelung des ganzen Gliedes. Innerlich dienen viel Öl, Milch, alle $\frac{1}{4}$ Stunden 20 Tropfen Spirit. sal. ammon. anis. mit Fliederthee, Infus. valer., Spirit. Mindereri zum Schwitzen. Gegen den Biss der giftigen Schlangen in Ostindien, z. B. der Cobra de Capello, ist sowol präservirend als auch heilend die Nux vomica sehr empfohlen, desgleichen auch innerlich Sal volatile (s. *Duncan* in *Gerson's* und *Julius's* Magazin, Juli und August 1830. S. 143). Auch Aqua oxymuriat. ist innerlich und äusserlich empfohlen worden (*Coster* in *Froriep's* Notizen. Bd. 23. S. 24). *c*) Das Gift von Wespen und Bienen. Es ist in den gewöhnlichen Fällen schon hinreichend, Umschläge von kaltem Wasser, Essig, Wein, Branntwein zu machen; kommt Fieber hinzu, so gebe man Crem. tartari, Limonade, Zuckerwasser. Pflanzte das Insect aber das Milzbrandgift fort, so wird der Stich sehr gefährlich und erfordert die kräftigste Hülfe (s. Anthrax). Gegen verschluckte Wespen, Bienen, Raupen, Fliegen lasse man Baumöl, Honig und Haferschleim in Menge trinken; gegen verschluckte Blutegel dient Salzwasser, hinterher Mandelmilch, Haferschleim. Sind lebendige Insecten: Ameisen, Ohrwürmer etc. ins Ohr ge-

kommen, so giesse man einen Theelöffel voll erwärmtes Baum- oder Mandelöl hinein, und sie werden bald herauskriechen. Nach ihren Wirkungen theilen wir die Gifte ein in folgende Abtheilungen: 1) Scharfe, corrosivische, ätzende Gifte. Hierher gehören die reinen und ätzenden Laugensalze, die Oxyde und Salze der meisten Metalle: Arsenik, Quecksilber, Antimonium, Silber, Gold, Kupfer, Zink, Wismuth, und auch der Phosphor; verschiedene scharfstoffige Pflanzengifte: Ranunculus, Euphorbium, Gutti, Sabina, Helleborus, Digitalis, Aconitum, Mezereum, aus dem Thierreiche die Kanthariden und einige andere Insecten. Die Zufälle sind: sehr heftige Leibschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Angst, Ohnmachten, Krämpfe, Raserei, oft schneller Tod. Behandlung. Bei allen ätzenden metallischen Giften gebe man gleich anfangs viel Milch und Öl, auch viel Zuckerwasser, damit das Gift verdünnt, eingehüllt und durch das in den meisten Fällen von selbst erfolgende Erbrechen ausgeleert werde. Nach jedesmaligem Erbrechen muss wenigstens ein Bierglas voll nachgetrunken werden. Auch die scharfstoffigen Pflanzengifte erregen von selbst Erbrechen; daher auch hier das fleissige Nachtrinken der genannten Flüssigkeiten die Hauptsache bleibt. Das Speciellere siehe unten in dem alphabetischen Verzeichnisse. 2) Betäubende oder narkotische Gifte. Sie erregen Abstumpfung und Betäubung, indem sie die Sensibilität erschöpfen und Gehirn und Nervensystem in Torpor und Lähmung versetzen. Einige wirken rein betäubend, ohne Reaction im Körper hervorzurufen, z. B. die Blausäure; andere sind in ihrer Wirkung betäubend-scharf, indem sie, ehe die Sensibilität erschöpft wird, bedeutende Reaction: vermehrte Wärme, beschleunigten Puls, lebhaftere Thätigkeit der Sinne, Raserei, Wuth, ausgelassene Fröhlichkeit etc. erregen, wie z. B. Opium, Belladonna, Hyoscyamus, Stramonium, welche Wirkungen bei dem Einen bald mehr als betäubende, bei dem Andern mehr als aufregende erscheinen, je nachdem Constitution und Temperament verschieden sind, so dass z. B. bei Vollblütigen starke Reizung des Gehirns, bedeutende Congestion zum Kopfe erfolgt, wenn bei schwachen Subjecten Erschöpfung und Betäubung ohne alle Spur vorhergegangener erhöhter Erregung als unmittelbare Wirkung der narkotischen Substanz eintritt. Behandlung. Schnelle Entfernung des Gifts aus dem Magen ist zu Anfange immer die Hauptsache; daher frühe Anwendung der Magenpumpe (s. Asphyxie durch Genuss von Giften), in Ermangelung derselben gleich ein starkes Vomitiv; denn der Magen ist sehr abgestumpft, z. B. ℞ *Tart. emetici*, *Vitrioli coerul.*, *Sacchari albi* ana gr. v. M. f. pulv. disp. dos. vj. S. Alle ¼ Stunden 1 Pulver mit 1 Esslöffel voll Wasser, bis Erbrechen folgt. Diese Gabe ist für Erwachsene, Kindern von 5—10 Jahren giebt man alle ¼ Stunden den vierten Theil eines solchen Pulvers, und giebt, wenn Erbrechen folgt, die Hälfte der angezeigten Dosen noch 1—2mal nach. Will das Erbrechen nicht bald erfolgen, so reibe und bürste man zugleich die Magengegend, reize den Schlund, gebe Naphtha aceti etc. (s. Emetica). Ausserdem sorge man für frische Luft; am besten ist, wenn es die Witterung irgend erlaubt, der Aufenthalt im Freien für solche Vergiftete. Man entferne alle enge Kleider, wasche Gesicht, Kopf, Hals und Brust fleissig mit kaltem Wasser und Essig, mache Essigumschläge auf Kopf und Unterleib, gebe innerlich Essig und Wasser zu trinken, setzte Essigklystiere, pumpe, wenn der Kranke nicht schlucken kann, durch das aus Gummi elasticum bestehende, in den Magen gebrachte Rohr der Weisse'schen Magenpumpe Essig und lauwarmes Wasser in den Magen und ziehe die Flüssigkeit nach ein paar Minuten wieder in die Höhe, um neue einzuspritzen. Ist das Gift schon mehrere Stunden im Körper gewesen, ist der Blutandrang zum Kopfe sehr stark, das Gesicht bläulich, so versäume man ja das Aderlassen nicht, es ist hier oft das erste Mittel; man setze hinterher Blutegel an den Hals und sorge nun zugleich dafür, dass das Gift entfernt werde. Auch die Anwendung der Säuren versäume man nicht; denn sie bilden die reinsten Gegensätze gegen die kohlenstoffhaltige Natur der betäubenden, narkotischen Gifte, und sie leisten hier die herrlichste Hülfe. Dagegen

sind sie bei metallischen Giften höchst schädlich, indem sie die Oxydation derselben erhöhen, die Leiden vermehren und den Tod befördern. Obgleich nun die Säuren: der reine Essig, die Citronensäure, bei Narcotismus ganz vortrefflich wirken, so mögen manche Vergiftete sie doch nicht gern innerlich nehmen, weil sie so abgespannt und betäubt sind, und es ihnen zuweilen auch an Besinnung fehlt. Hier wirkt nach meinen Erfahrungen nichts besser und nichts erquickt den Kranken mehr als einige Tassen recht starken schwarzen Kaffees, den man abwechselnd mit den Säuren geben kann. 3) Zusammenziehende oder styptische Gifte. Hierher gehören vorzüglich das Blei und dessen Oxyde und Salze. Seine Wirkungen sind: Unterdrückung der Sensibilität, Lähmung mit bleibender Contraction des Zellgewebes und der Muskelfaser, anhaltende Koliken, Leibesverstopfung, Abzehrung, Hektik (s. Colica saturnina). Grosse Quantitäten des essigsauren Bleies erregen selbst eine schnell verlaufende, in Brand übergehende Gastritis. Behandlung. Innerlich dienen Oleosa, Antispasmodica, nach Umständen und bei frischer Vergiftung gleich anfangs ein Brechmittel aus 20 Gran Ipecacuanha und 5 Gran Zincum sulphuricum, welches letztere selbst chemisch das Blei zersetzt (s. Colica saturnina u. unten d. Verz.). 4) Narkotisch-scharfe Gifte. Man rechnet hieher Nux vomica, Cicuta, Aconitum, Digitalis, Helleborus, Nicotiana, mehrere Giftschwämme. Ihre Wirkungen sind ein Gemisch von Reizung und Betäubung, als hätten gleichzeitig scharfstoffige Vegetabilien und reine Narcotica eingewirkt. Behandlung. Lässt sich im Allgemeinen nicht bestimmen (s. das Verzeichn.). Wie mangelhaft selbst obige Eintheilung der Gifte nach ihren Wirkungen ist, leuchtet Jedem ein; jedes einzelne Gift hat sein Eigenthümliches, und daher bleibt die Kenntniss dieser einzelnen Gifte, ihrer Zufälle und der besten Gegenmittel für den Praktiker die Hauptsache. Auch die Art und Weise, wie im Leben durch Zufall, Nachlässigkeit oder Unwissenheit am häufigsten Vergiftungen entstehen, müssen wir genau kennen, wollen wir anders zu einer richtigen Diagnose gelangen. Ich werde hier daher die vorzüglichsten mineralischen und vegetabilischen Gifte alphabetisch aufführen und bei jedem einzelnen die geeignetsten Gegenmittel in der Kürze namhaft machen. Zum Nachschlagen und um sich ausführlich in der Toxikologie umzusehen, sind folgende Schriften die wichtigsten: *Gmelin*, Allg. Geschichte d. Pflanzen- u. Mineralgifte. Nürnberg, 1777. 3 Thle. *Orfila*, Allg. Toxikologie etc. Aus dem Französ. von *Hermbstädt*. Berlin, 1818. 4 Thle. *Buchner*, *J. A.*, Vollständiger Inbegriff der Pharmacie. Th. 7. Nürnberg, 1822. *Buhle*, Die wichtigsten deutschen Giftpflanzen. Mit 16 Kupf., Köthen, 1812. *Marx*, *K. F. H.*, Die Lehre von den Giften in medicinisch-gerichtlicher und policeilicher Hinsicht. Göttingen, 1827—29. 2 Bde. (wird fortges.). *Paldamus*, Versuch einer Toxikologie. Halle, 1803. *Schneider*, *P. J.*, Handb. über d. Gifte etc. 2te Aufl. Tübingen, 1821. Ausserdem schrieben über einzelne Gifte, als über Arsenik *Hahnemann*, *Navier*, *Metzger*, *Augustin*, *Rose*, *Bachmann*, *Jäger*, über Narcotica *Ittner*, *Emmert*, *Scott* etc., worüber *Ersch* medic. Lit. nachzulesen ist.

Alphabetisches Verzeichniss der Gifte aus allen drei Reichen der Natur.

Alkalien. Hierher gehören Natrum, Kali, Pottasche, Aschenlauge, flüchtiges Laugensalz, Lap. causticus, Spirit. sal. ammon. caust. etc. Sie erregen nach dem Verschlucken schnell Pseudophlogose, Fieber, Brand in den Eingeweiden; erstere nur in grossen, letztere schon in kleinen Dosen. Gegenmittel sind: Essig, Citronensaft und alle säuerliche Pflanzensäfte in Menge.

Aloë. Sie wirkt in grossen Dosen heftig purgirend, und erregt starke Leibschmerzen. Gegenmittel. Sie sind dieselben, wie bei Nieswurz (s. den Art.).

Angusturarinde. Die unächte ist sehr giftig, und in ihren Wirkungen der Nux vomica gleich. Behandlung ist wie bei Vergiftung durch Krähenaugen.

Aqua Toffana. Italien war das Land, wo von jeher die Giftmischerei mehr geherrscht hat als in Frankreich und Deutschland. Schon gegen das Ende der römischen Herrschaft bot das Gift dem Lasterhaften ein bequemes Mittel dar, seine verbrecherischen Absichten zu erreichen, und so gab es eine Zeit, wo die Giftmischerei in Rom fast öffentlich getrieben wurde. Viele römische Ärzte beschäftigten sich daher damit, Gegengifte zu erfinden. Die *Acqua Toffana*, *Acquetta di Napoli, Acqua della Toffana*, *Acquetta di Perugia*, *Acqua della Toffa* oder schlechtweg *Acquetta* ist erst seit der ersten Hälfte des 18ten Jahrhunderts in Europa famös geworden. Über die Bereitungsart dieses Giftes haben bis in die neuesten Zeiten verschiedene Meinungen geherscht. Einige sagen, es würde auf folgende Weise bereitet: der Giftmischer sperre Menschen, an Ketten gelegt, in ein enges Gefängniss, setze sie durch kleine Gaben eines betäubenden Giftes in Raserei und Tollheit und gebe dann Acht, ob sich in diesem Zustande Schaum vor ihrem Munde zeige. Dieser aufgefangene Schaum in ein Glas mit altem Wein gethan, soll jenes Gift enthalten. Diese Erzählung ist indessen ein Märchen. Der Chemiker *Buchner* (Inbegriff der Pharmacie, Th. 7. S. 18) sagt über die Bereitungsart desselben neuerdings (1822) Folgendes: „Es hat seinen Namen von einer Giftmischerin, welche *Toffa* oder *Toffana* hiess, und sich zuerst zu Palermo, nachher aber zu Neapel aufhielt. Das schlaue Weib wusste, um zu täuschen, dem Gifte einen religiösen Anstrich zu geben; es nannte dasselbe Manna von St. Nicola von Bari, und versendete es mit dem Bilde dieses Heiligen. Es herrschte nämlich damals der Glaube, dass aus dem Grabe des heiligen Nicolaus von Bari ein Wunderöl fliesse, das viele Krankheiten heile. So wusste diese Giftmischerin ihre Versendungen lange Zeit der gerichtlichen Untersuchung zu entziehen.“ Sie versendete das Gift in blaufarbigen, würfelförmigen Gläsern mit dem Namenszuge S. N. (San Nicola). Professor *Wegeler* in Coblenz besitzt ein solches Fläschchen, das mit Aqua Toffana gefüllt und hermetisch verschlossen ist. Die Giftmischerin wurde doch entdeckt, gefangen genommen, durch die Folter zum Geständniss gebracht, und unter Kaiser Karl VI. zu Neapel erdrosselt. Die Zusammensetzung des Giftes blieb geheim. Doch sagt der Arzt *Fr. Hoffmann* (Medic. rational. T. 2. S. 185) dass ihm *Garelli*, erster Leibarzt Karl VI., geschrieben habe, die Aqua Toffana sey weiter nichts als eine wässerige Auflösung des krystallisirten Arseniks mit einem Zusatz von Herba cymbalariae; dieses wisse er aus dem Munde des Kaisers, welcher die Processacten gelesen habe. Die Italiener nennen die Aqua Toffana auch Aqua cantarella. Die Worte toffana und cantarella sollen beide im Italienischen die spanischen Fliegen (Cantharides) bezeichnen. Nach neuerer Untersuchung hat man das von diesem Insect (Meloë vesicatorius) destillirte Wasser angewandt, welches mit einem flüchtigen, ausserordentlich ätzenden thierischen Öl und mit einem völlig durchsichtigen, von *Robiquet* entdeckten Stoffe verbunden ist, in welchem die zerstörenden Eigenschaften des Gifts beruhen. Eine grosse Dosis tödtet schnell und unter heftigen Leibschmerzen und Convulsionen; eine kleinere Gabe erregt Verdauungsschwäche, Abmagerung und langsamen Tod. Diese Nachrichten sind die wahrscheinlichsten; denn obgleich die Kanthariden selbst als Arznei mit Vorsicht gebraucht werden, so wissen wir doch 1) dass starke Dosen recht heftig wirken, 2) dass die mit Akohol zubereiteten Tincturen verhältnissmässig eine stärkere Wirkung äussern als das Pulver des Insects, 3) dass jedes Öl die Vergiftung durch spanische Fliegen vergrössert, indem es das wirksame Princip derselben auflöst, wie dieses *Orfila* und *Pallas* durch Versuche an Thieren bestätigt gefunden haben; und gerade ein sehr ätzendes Öl fand sich in dem Gifte vor. Herr *Ozanam*, der sich lange Zeit in Italien aufhielt, bestätigt das Erzählte. Er versichert, dass dieses

Gift noch jetzt in Bologna, Rom und Neapel insgeheim verfertigt werde, indem es dort so zu sagen gar keine Medicinalpolicei giebt. Übrigens gaben seine Nachforschungen über die Aqua Toffana folgendes Resultat: Es giebt in Italien drei Arten des Gifts. Die erste ist eine mit Wasser und Alkohol bewerkstelligte Destillation der Kanthariden. Es ist eine etwas gelbliche, geruchlose Tinctur, welche man sorgfältig verstopft in Gläschen aufbewahrt; denn sie verliert ihre Eigenschaft, wenn sie mit Licht und Luft in Berührung kommt. Die zweite ist die erhitzte Asche des weissen Arsenikoxyds, in destillirtem Wasser aufgelöst und mit Kali und Alkohol verbunden. Es ist das arsenikhaltige Kali von *Fowler*, ist hell und durchsichtig. Funfzig Tropfen davon enthalten mehr als vier Gran Arsenik. Man verfertigt auch ein auflösliches Pulver der Art, ein weisses, geruchloses arsenikhaltiges Kali. Die dritte Art ist eine starke Auflösung krystallisirten, essigsauren Bleies in destillirtem Wasser. Sie ist hell, durchsichtig, geruchlos, von süsslichem Geschmack. Andern Getränken zugesetzt, färbt sie diese für den Augenblick mit einem milchigen Wölkchen. Diese ist es, welche einen langsamen Tod durch Abzehrung hervorbringt. Gegenmittel. Gegen Arsenik viel Seifenwasser; gegen Kanthariden viel schleimige Dinge und später Kampher, gegen Blei ein tüchtiges Brechmittel aus 30 Gran Brechwurzel u. s. f.

Arnika, s. Fallkraut.

Arsenik. Die Vergiftung kann geschehen durch Rattenpulver oder weissen Arsenik, durch schwarzen Arsenik (Fliegenstein), der desto giftiger wird, je länger er in Auflösung der Luft ausgesetzt war; durch die sogenannten Fiebertropfen der leider noch hie und da hausirenden ungarischen und tyroler Medicinkrämer; durch das mit Arsenik versetzte Glas oder durch solches Bleischrot; durch die mit Arsenik polirten Stahlwaaren; z. B. durch die englische Politur, durch die mit Arsenikfarben (Scheele'schem Grün) bemalten Spielsachen, mit Rauschgelb gedruckten Kattune, durch Papier, wozu der weissen Farbe wegen oft Arsenik gesetzt wird, wie zu manchen holländischen und englischen Papieren. Prüfung. Streuet man etwas Arsenik auf glühende Kohlen, so verbreitet sich ein Knoblauchgeruch. Kupferammonium färbt Arsenik gelbgrün (Scheele'sches Grün, Wiener Grün, Schweinfurter Grün); durch Schwefelwasserstoff folgt allmälig ein gelber Niederschlag (Auripigment). Auch kann man folgende ausserordentlich empfindliche Probe machen. Man schmelzt die arsenikhaltige Substanz mit Salpeter, löset dieses in destillirtem Wasser auf, und tröpfelt eine Auflösung von salpetersaurem Silber hinzu. Ist Arsenik da, so entsteht nun ein ziegelrother Niederschlag. Zufälle. Kalter Schauder, heftiger Krampf und fürchterliche Angst in der Magengegend und Brust, Aufschwellen der Zunge, Schmerz und Brennen im Halse, heftiges Würgen, ohne dass Erbrechen erfolgt, unauslöschlicher Durst, Zittern der Glieder, Todtenkälte im Gesichte, sehr kleiner, schneller und harter Puls, stark eingezogene Bauchmuskeln; dabei sehen die Menschen fürchterlich furchtsam aus; endlich rückt der Schmerz aus der Magengegend in die Gedärme, Harn und Stuhlgang werden unterdrückt, die Schmerzen lassen nach, der innerliche Brand ist schon da. Es erfolgen nun stinkende blutige Stuhlgänge, Ohnmachten, und der Tod binnen 3—20 Stunden. Schon 2 Gran Arsenik können diese Zufälle erregen, besonders bei schwachen Personen und des Morgens nüchtern genommen. Die Leichen der Vergifteten verwesen fast gar nicht, sondern trocknen zur Mumie ein. Ist die Quantität des genossenen Arseniks klein und mit vieler Speise gemischt, so sind die Zufälle gelinder, das Gift wirkt tiefer auf den Darmcanal und erregt heftige Kolik und Blutabgang; oft sterben solche Kranke noch nach Wochen an der Auszehrung. Durch noch kleinere Quantitäten des Gifts kann jahrelang Siechheit des Körpers entstehen. Es stellt sich ein Friesel auf der Haut ein, die Haare fallen aus, die Menschen zehren ab und verdorren gleichsam. Hülfsmittel. Für den ersten Augenblick schleimige Dinge, Milch und Öl in grosser Menge; während der Zeit löse man ein Pfund geschabte weisse Seife in zwei Quar-

tier kochendem Wasser auf, wovon der Kranke alle fünf Minuten zwei Theetassen trinken muss; hiermit wird einige Stunden fortgefahren. Auch Eiweiss in Wasser, eine Solutio hepat. sulphuris calcariae und Zuckerwasser von feinem weissem Zucker ist gut bei Arsenikvergiftung; man muss es abwechselnd mit den übrigen Mitteln trinken lassen. Dr. *Chisholm* sagt, dass selbst die Neger den frischen Zuckersaft als Gegenmittel kennen (*Gilbert's* Annalen 1822. St. 3.). Zur Nachcur gebe man mehrere Wochen lang Decoct. chinae mit Opium, wodurch theils das übrig gebliebene Gift zersetzt, theils der Körper gestärkt wird (*Most*).

Auripigment, s. Arsenik.

Belladonna (*Atropa belladonna L.*), Tollkirsche, Tollkraut, Wolfskirsche. Die ganze Pflanze, Wurzeln, Blätter und Beeren sind giftig. Letztere werden wegen ihrer rothen Farbe von Kindern oft für Kirschen gehalten und gegessen. Findet man daher im Sommer ein Kind mit folgenden Zufällen im Walde, so denke man an Belladonnavergiftung. Zufälle. Schwindel, Betäubung, Krämpfe, Schlummersucht, rothe, dunkele Gesichtsfarbe. Hülfsmittel. Vomitive, Essig innerlich und äusserlich.

Bergblau, s. Kupfer.

Bilsenkraut (*Hyoscyamus*) wächst besonders auf Kirchhöfen, hat ein schmuziges, klebriges Blatt, und riecht betäubend. Die Zufälle sind denen von der Belladonna ähnlich. Auch der äusserliche Gebrauch des Bilsenkrauts, desgleichen Klystiere davon, können gefährlich werden. *Himly* sah bei einem Kinde, welchem man eine Abkochung von zwei Quentchen Bilsenkraut als Klystier beigebracht hatte, rothe Flecken auf dem Körper entstehen und Lähmung der untern Glieder folgen. Die Behandlung ist wie bei der Belladonna.

Blausäure (*Acidum coeruleum, Prussicum s. hydrocyanicum*). Sie ist vorhanden im Kirschlorbeer, den bittern Mandeln, den Kernen von Pfirsichen, Aprikosen, Pflaumen, den Blüthen des Schleedorns, in den Blüthen und der Rinde von Prunus Padus, in manchen Pfeilgiften der Wilden, im Upas tieuté, Upas antiar und Ticunas. Reine durch Kunst bereitete Blausäure tödtet blitzschnell; eine leichte Zuckung, unwillkürlicher Harn- und Stuhlabgang begleiten den Augenblick des Todes, indem das Gift sogleich in die Blutmasse geht. Bringt man einen Tropfen reine Blausäure mit einem Glasstäbchen auf die Zunge eines Thiers, so ist es todt, ehe man das Stäbchen zurückziehen kann. Kommt Blausäure auf eine verwundete Hautstelle, so wirkt sie ebenfalls schnell tödtend. Zerbricht dem Apotheker das Glas mit Blausäure in der Hand, so ist er ein Kind des Todes. Die Leichen zeichnen sich durch unverändertes, fast blühendes Ansehen aus, und verbreiten bei der Section den Geruch von Blausäure. Hülfsmittel. Sie können nur helfen, wenn die Gaben klein waren. Man reiche innerlich Aschenlauge mit Wasser; noch besser alle Viertelstunde 20—30 Tropfen kaustischen Salmiakspiritus in einer Tasse Kaffee mit einem Löffel voll Terpenthinöl (*Orfila*).

Blei. Die Vergiftung durch dieses Metall ist nicht ganz selten. Leicht ausgesetzt sind derselben die Bleiarbeiter, die Maler, die Anstreicher, welche die Firnisse bereiten, wozu gewöhnlich Silberglätte oder Bleiweiss kommt. Auch in den Speisen und Getränken kommt oft Blei vor, indem zinnerne Gefässe, schlecht glasirte Töpferwaaren, dasselbe enthalten. Alle Bleipräparate wirken giftig, besonders Bleiweiss, Bleiglätte, Mennig; am stärksten aber die Bleisalze, z. B. Bleizucker. Wirkungen. Sie haben mit denen der betäubenden Pflanzengifte Ähnlichkeit, doch wirkt das Blei, besonders in kleinen Quantitäten, nicht schnell zerstörend, sondern langsam zusammenziehend, austrocknend, die Ernährung und alle thierische Verrichtungen hemmend. Zufälle. In kleiner Menge leichtes Drücken im Magen, Fehler der Verdauung, Unordnungen im Stuhlgange, Blässe des Gesichts, Trockenheit im Schlunde, grosser Durst, allmälige Entkräftung. In grosser Menge starkes Drücken im Magen, heftige Leibschmerzen, selbst Raserei, Magenkrampf, Blähungen, hartnäckige Leibesverstopfung, eingezogener Un-

terleib, trockene, thonartige Stuhlgänge, Blässe des ganzen Körpers, späterhin Lähmung der Glieder. Hülfsmittel. Anfangs ein starkes Brechmittel aus 20 Gran Ipecacuanha und 5 Gran Zinkvitriol, dann Ricinusöl zum Laxativ, Glaubersalz mit Wasser und Öl, auch später eine Schwefelleber-mixtur, dabei eröffnende Klystiere. — Auch der äusserliche Gebrauch des Bleies wirkt giftig. Ein zweijähriges Mädchen, das zum Vergnügen öfters barfuss auf frisch verfertigten und noch warmen bleiernen Platten ging, bekam Leibweh und Krämpfe; öfteres Betasten von Blei machte Erwachsenen Leibschmerzen, selbst Lähmung. Ähnliche Zufälle entstehen oft auf den häufigen Gebrauch der weissen Schminke bei Frauenzimmern, auf die äusserliche Anwendung des Goulardschen Wassers etc., worauf Gesichtsblässe und Auszehrung folgen kann (Vergl. auch Colica saturnina, Colica Pictonum).

Brechweinstein (*Tartarus emeticus*). Grosse Gaben davon, sowie von andern Spiessglanzpräparaten, wirken giftig. Zufälle. Heftiges Erbrechen, späterhin auch Diarrhöe, heftige Leibschmerzen, Zuckungen, kalte Schweisse. Gegenmittel. Man unterstütze das Brechen durch Zuckerwasser, gebe alle Viertelstunde einen halben Gran Opiumextract in Zuckerwasser, späterhin Chinadecoct.

Champignons, s. Schwämme.

Coloquinten (*Cucumis colocynthis L.*). Bei uns entsteht die Vergiftung leicht durch die pomeranzenähnliche Frucht, wovon die Landleute öfters in der Apotheke holen, um die Würmer damit zu vertreiben. Zufälle. Fürchterliche Leibschmerzen, Zuckungen, blutige Diarrhöe, Entzündung und Brand des Magens und der Gedärme. Hülfsmittel. Mandelmilch, Baumöl, viel Hafer- und Gerstenschleim, Decoct. salep mit Extr. opii.

Eisenhütchen (*Aconitum*), wächst wild auf den Alpen und Pyrenäen; bei uns findet man die Pflanze oft als Prachtblume in den Gärten. Billig aber sollte man diese und alle andern giftigen Blumen aus den Gärten verbannen. Zufälle. Schwindel, Ohnmachten, kalte Schweisse, Zuckungen, Blindheit, Lähmung. Gegenmittel. Brechmittel aus lauwarmem Wasser und Öl, dann Essig und Wasser, bei Ohnmachten auch starker Kaffee, Naphtha, Essig.

Eselsgurke (*Elaterium*). Zufälle und Behandlung wie bei Eisenhütchen.

Fallkraut, Wohlverleih (*Arnica*), wächst wild in gebirgigen sonnigen Gegenden Deutschlands, und auf Moorwiesen, hat Ähnlichkeit mit Löwenzahn, Butterblume (*Leontodon taraxacum*). Die gelblichen wolligen Blumen haben einen scharfen und bittern Geschmack, auch die Wurzel ist sehr giftig. Zufälle. Schwindel, Kopfschmerz, starker Schweiss, Zuckungen. Gegenmittel. Essigumschläge auf den Kopf, Waschen der Glieder mit Essig, innerlich viel Essig und Wasser. Den Landleuten schadet der Missbrauch der Blumen, die sie als Thee zum Schwitzen einnehmen, häufig.

Fettgift, s. Wurstgift.

Fettsäure, s. Wurstgift.

Fingerhut (*Digitalis*). Zufälle und Behandlung wie bei Eisenhütchen.

Glas. Gewöhnliches Glas wirkt nur mechanisch schädlich durch seinen Reiz in Magen und Gedärmen. Gegenmittel. Einhüllende Dinge, Haferschleim, Öl, Mehlbrei.

Gold. Im rein metallischen Zustande wirkt es nicht giftig, kann nur mechanisch schädlich werden, sowie auch das Silber, das Eisen etc. Es giebt mehrere chemische Präparate des Goldes und des Silbers, welche giftig wirken. So z. B. ist das salpetersaure Silber (Höllenstein) sehr äzzend, wodurch heftige Krämpfe, Entzündung des Darmcanals entstehen. Gegen Höllenstein ist eine starke Auflösung von Kochsalz, wovon alle fünf Minuten eine Tasse getrunken wird, das beste; späterhin Gerstenschleim,

Öl. Übrigens ist die Behandlung, wie bei ätzenden metallischen Giften. Knallsilber und Knallgold kann beim Explodiren mechanisch gefährlich werden; beide sind auch innerlich sehr giftig.

Grünspan, s. Kupfer.

Hahnenfuss (*Ranunculus*). Alle Ranunkelarten sind verdächtig. Viele wachsen in Deutschland wild; unter diesen sind die giftigsten, die in Sümpfen und Gräben wachsen, z. B. Ranunculus flammula, Ranunculus sceleratus, desgleichen Ranunculus acris, bulbosus, Ficaria, arvensis, Thora, u. s. f. Die Blätter der Ranunkeln sind sehr scharf, so dass sie selbst Blasen auf der Haut ziehen. Die Pflanze hat gelbe Blumen, in manchen Gegenden Deutschlands ist sie auf sumpfigen Wiesen und an feuchten Gräben sehr häufig, besonders R. sceleratus und Flammula. Hülfsmittel. Milch, schleimige Brühen, Öl in grosser Menge. Auch Seifenwasser ist innerlich gut.

Honig. Der Honig von wilden Bienen und Hummeln ist zuweilen giftig, weil sie ihn mitunter von giftigen Pflanzen, z. B. von den Blüthen der Azalea pontica, nehmen. So findet man z. B. die Apis terrestris L. oft auf den Blumen der Eisenhutpflanze. Der Genuss eines solchen Honigs kann daher gefährliche Zufälle: Schwindel, Betäubung, Leibschmerz, Krämpfe etc. erregen. Hülfsmittel. Unmittelbar nach der Vergiftung trinke man vorerst und sogleich viel frisches Wasser, auch etwas Essig, und entferne später durch ein Vomitiv das Gift.

Gummigutt. Der verhärtete gelbliche Saft aus der Rinde und den Ästen von Cambogia gutta aus Siam, Malabar, Ceylon. Die Vergiftung kann durch die aus diesem Gummi bereitete Tusch- und Malerfarbe etc. entstehen. Zufälle und Behandlung, s. Nieswurz.

Höllenstein, s. Gold.

Hundszunge (*Cynoglossum*), wie Hahnenfuss.

Hundspetersilie, s. Schierling.

Ignazbohne (*Faba St. Ignatii*). Zufälle und Behandlung wie bei Krähenaugen.

Kalk. Der ungelöschte Kalk hat bekanntlich eine sehr ätzende Eigenschaft. Gegenmittel. Säuren, Essig mit Honig und Wasser vermischt in grosser Menge getrunken, Citronensäure mit Wasser, mitunter auch ölige und schleimige Dinge.

Kellerhals, s. Seidelbast.

Kerne von *Pfirsichen*, *Kirschen*, *Apricosen* etc., s. Blausäure. Sind sie unzerquetscht verschluckt, so wirken sie nur mechanisch schädlich, indem sie sich lange im Darmcanal aufhalten und Krämpfe, Verdauungsschwäche und Verstopfung erregen können. Gegenmittel. Vomitive, Laxative, einhüllende Dinge, Mehlbrei.

Kleesäure. Die Sauerkleesäure, welche man wol zur Vertilgung der Tintenflecke aus der Wäsche etc. anwendet, ist in grossen Dosen auch giftig. *Faser* führt in der Salzb. medic. chirurg. Zeitung 1819. 2. S. 20. einen Todesfall an, der nach dem Genusse von einem Loth dieser Säure erfolgte, und *Motlau* erzählt ebend. 1819. Bd. 4. S. 249. einen ähnlichen, wo eine Frau aus Versehen vier Loth davon einnahm und schon nach 20 Minuten starb. Gegenmittel. Gleich anfangs viel Milch, Öl, schleimige Dinge, Zuckerwasser, später kalische Mittel.

Kirschlorbeer (*Laurocerasus*), s. Blausäure.

Königswasser, wie Salpetersäure.

Kokkelskörner. Mit diesen Körnern werden oft Fische und Vögel betäubt, durch deren Genuss Menschen vergiftet werden können. Zufälle. Schwindel, Kopfschmerz, Trockenheit im Schlunde, Magenkrampf, Zittern, Convulsionen, Bewusstlosigkeit, Neigung zum Erbrechen. Hülfsmittel dagegen sind: Anfangs ein Brechmittel aus Ipecacuanha, wenn nicht von selbst schon Erbrechen erfolgt ist; dann Essig, späterhin Kampferemulsion (s. Spanische Fliegen).

Krähenaugen (*Nux vomica*) von *Strychnos nux vomica L.*; aus Malabar, Ceylon. Die Saamen der Frucht sind weissgrau, rund, zähe, horn-

artig, an beiden Seiten platt, mit glänzenden Haaren besetzt, von sehr bitterm Geschmacke, und äusserst giftig. Ihre Wirkungen kommen mit denen der Ignazbohne, der unächten Angustura, der Kokkelskörner, des Upas tieuté, Upas antiar und des Ticunasgifts überein. Zufälle. Starke Erregung des Gehirns und des Rückenmarks, eingezogene Bauchmuskeln, periodisch eintretende fürchterliche Krämpfe, gleich elektrischen Schlägen, Starrkrampf, Opisthotonus, rothbraune Gesichtsfarbe, Schwindel mit augenblicklicher und unvollkommener Bewusstlosigkeit, Ekel, Erbrechen, Kälte, Steifigkeit der Glieder, Schlagfluss, Tod. Gegenmittel. Sogleich ein Vomitiv aus Tart. emetic. und Ipecacuanha, dann Mandelmilch mit Terpenthinöl, Naphtha, eröffnende Klystiere, späterhin Chinadecocte; ausserdem ein warmes Bad und in demselben kalte Sturzbäder über Kopf und Rücken.

Kupfer. Diese Vergiftung fällt öfters vor, indem die kupfernen Geräthe so häufig sind. Da sich indessen das Kupfer in Speisen und Getränken leicht durch seinen Geschmack verräth, so sind plötzliche Vergiftungen selten; sehr häufig dagegen die langsamen, deren Ursachen man oft nicht erräth. Kochkessel, Casserolle, Pfannen, Braugefässe, Milchtöpfe, Destillirblasen und viele andere Geräthe in Fabriken jeder Art sind häufig von Kupfer, und können schädliche Zufälle nach sich ziehen. In kupfernen Gefässen dürfen weder heisse, noch kalte Flüssigkeiten, noch Speisen, stundenlang stehen. Am gefährlichsten darin sind alle saure Speisen und Getränke. Die Vergiftung kann ferner geschehen, ausser dem essigsauren Kupfer oder Grünspan, durch das Braunschweiger Blau, Bergblau und andere grüne und blaue Kupferfarben, durch manche Sorten Eisenvitriol, mit Kupfervitriol bereitete schwarze Tinte, durch grün angestrichene Spielsachen, grün gefärbte Lichter und Oblaten, durch die in Essig eingemachten Früchte. Zufälle. Durch eine geringe Menge Kupferoxyd oder Kupfersalz entstehen Schmerzen in der Nabelgegend, Durst, Reiz zum Erbrechen, heftige oft blutige Diarrhöe oder Verstopfung, widriger Metallgeschmack im Munde, schwacher Puls, blasse Farbe, zuweilen auch ein hartnäckiger, dem Aussatz ähnlicher Ausschlag. *Davidson* beobachtete diese Zufälle bei einer ganzen Familie, die eine mit einem verrosteten kupfernen Vorlegelöffel ausgetheilte Erbsensuppe gegessen hatte. Durch grössere Quantitäten entstehen heftige Schmerzen in der Magengegend, grosse Angst, Brennen in der Brust, Trockenheit des Schlundes, Erbrechen, Schwindel, fürchterliche Kopfschmerzen, Hirnwuth, Magenentzündung, Steifheit der Glieder, grosse Schwäche, Lähmungen, Schlagfluss oder langsamer Tod. An den Leichen findet man die Finger so zusammengezogen, dass man sie nur mit Mühe auseinanderbringen kann. Hülfsmittel. Ist das Gift noch im Magen und noch nicht durch das gewöhnlich eintretende freiwillige Erbrechen ausgeleert, dann gleich ein Vomitiv aus 20 Gran Ipecacuanha, darauf viel laues Zuckerwasser, Klystiere von Gerstenschleim mit Öl, und Eiweiss mit Wasser abgerührt in grosser Menge getrunken. Späterhin giebt man noch immer viel schleimige und ölige Dinge; auch eisenhaltige Schwefelleber mit Milch und Eiweiss abgerührt, täglich 1 Quentchen in 2 ℔ Flüssigkeit, soll ein gutes Gegenmittel seyn, was indessen *J. A. Buchner* widerräth. — Auch äusserlich wirkt das Kupfer schädlich. Eine Frau von 40 Jahren und guter Gesundheit ritzte sich mit einer Nadel, welche mit Grünspan angelaufen war; es schwoll der Daumen, später der Finger, dann die ganze Hand auf, ungeachtet aller Hülfsmittel kam der kalte Brand dazu, und sie starb. Selbst kupferne Münzen, die man öfters in der Hand hat, sollen auf manche Menschen nachtheilig wirken; daher die Regierungen dieses unpassende Metall nicht mehr zu Münzen anwenden sollten.

Küchenschölle (*Anemone*). Wie Hahnenfuss.

Lolch (auch Taumelloch, Tolltrespe, *Lolium temulentum*), wächst häufig unter dem Getreide als Unkraut, besonders in feuchten Jahren. Der Saamen, der sich unter dem Korne oft befindet, ist betäubend in seiner Wirkung; er ist braun, länglich, klein, breitgedrückt, von süsslichem

Geschmacke. Das damit vermischte Mehl giebt keinen gut gährenden Teig, sondern dieser schäumt, und hat einen betäubenden Geruch. Zufälle. Übelkeit, Magenschmerz, Schwindel, Kopfweh, allgemeine Schwäche, Ohrensausen, Kälte der Glieder, grosse Angst, Zittern, Irrereden, Lähmung, Convulsionen, Tod. Hülfsmittel. Anfangs Brechmittel, dann viel Essig und Wasser zum Getränk, Essigumschläge um den Kopf, Waschen der Glieder mit Essig, viel schleimige Dinge, Zuckerwasser; bei Blutandrang Aderlass, Blutegel an den Kopf. Dieselbe Behandlung findet auch statt bei Vergiftung durch die gleichfalls oft im Korne befindlichen Saamen der Rade (*Agrostemma gythago*), durch deren Genuss ähnliche Zufälle wie vom Lolch entstehen.

Mennig, s. Blei.

Mutterkorn, *Afterkorn*, *Mutterroggen*, *Kornzapfen*, *Hungerkorn* (*Secale cornutum*), ein ausgeartetes, krankhaftes, giftiges Saamenkorn, welches wir am häufigsten beim Roggen, aber auch bei der Gerste finden, besonders in nassen Jahren. Der Hauptbestandtheil des Mutterkorns ist eine kleberartige stickstoffreiche Substanz, welche mit Wasser vermischt schon nach wenigen Minuten in stinkende Fäulniss übergeht. Der Brotteig aus Mehl, worunter solches Korn ist, wird fliessend, das Brot bekommt Risse und zerfällt zuweilen, sobald es aus dem Ofen kommt. Ist viel Mutterkorn unter dem Brotkorne, so entsteht durch die Vergiftung eine allgemeine Volkskrankheit, die Kriebelkrankheit (*Morbus cerealis*, *Raphania*), welche vorzüglich in den Jahren 1596, 1648, 49 und 75, 1736, 41, 42, 70 und 71 in Preussen, Schlesien, Sachsen, Böhmen, Hessen, Schweden u. a. Ländern geherrscht hat, und in Schweden und Dänemark noch jetzt nicht selten ist (s. Raphania). Zufälle. Würgen, Erbrechen, fürchterliche Angst, Brustkrämpfe, lästiges Kriebeln in den Gliedern, veitstanzähnliche Krämpfe, weiterhin Blindheit, Blödsinn, Lähmungen aller Art, Brand der Glieder, der Tod oft schon binnen drei Tagen, oder später durch Entkräftung. Der Puls geht dabei sehr träge. Die Tödtlichkeit der Krankheit ist so gross, dass in manchen Epidemien von 100 Kranken kaum 4 gerettet werden konnten, und dass die Genesenen stets gelähmte Glieder behielten (s. *Taube*, Geschichte der Kriebelkrankheit im Cellischen 1772. *Wichmann's* Kleine med. Schriften 1799. *L. P. Schröter*, Bemerkungen über das Mutterkorn. Rinteln 1792. *Tressier*, in Mém. de la soc. de méd. à Paris 1777 und 1778.). Hülfsmittel. Zur Vorbauung: Vermeidung des Genusses des Mutterkorns durch Reinigung des Korns, wofür die Regierungen in Jahren, wo viel Mutterkorn ist, sorgen müssen. Bei eintretender Kriebelkrankheit gleich ein Brechmittel aus Brechweinstein, dann starke Laxanzen aus Merc. dulc., Jalape und Rheum, zum Getränk viel Essig und Wasser. Die fernere Cur muss der Arzt besorgen.

Nachtschatten (*Solanum*), ein strauchartiges rankendes Gewächs an Bächen und Teichen; der Geruch der Stengel, Blätter und Blüthen ist widerlich, der Geschmack bitter, und zuletzt süsslich scharf. Es giebt mehrere Arten von Solanum, die aber nicht alle giftig sind; doch sind bei uns am häufigsten das giftige Solanum nigrum und Solanum Dulcamara. Zufälle und Behandlung wie bei Belladonna.

Nieswurz (*Helleborus*), wird bei uns nur in den Gärten gezogen. Alle Arten derselben sind scharf-giftig, besonders Helleborus foetidus. Die Wurzel von Helleborus niger hat einen scharfen, bittern, ekelhaften Geschmack und einen widerlichen Geruch; sie besteht aus schwarzen, inwendig weissen Fasern, welche aus kurzen, gefiederten Ästen, und diese wieder aus einem rundlichen gefurchten Knollen von der Grösse einer Muskatnuss entspringen. Zufälle. Erbrechen, Purgiren, Angst, Leibschneiden, Ohnmachten, Krämpfe, Steifheit und Schmerz im Halse, im Nacken, Blutandrang zum Kopfe, Zittern, Verdrehen der Augen, kalte Schweisse, Anschwellung des Gesichts, Wahnsinn. Gegenmittel. Viel schleimige und ölige Mittel, Baumöl, Gerstenschleim, viel Zuckerwasser, eine Auflösung von 2 Quentchen Pottasche in 1 ℔ Wasser mit Eiweiss, wovon alle Viertelstunde zwei

Esslöffel voll gegeben werden. Bei Ohnmachten starken Kaffee, späterhin Kampheremulsion. Dieselbe Behandlung findet bei Vergiftung durch Gummigutt statt, doch gebe man hier innerlich keine Pottasche.

Opium, der eingedickte Saft von *Papaver somniferum L.* Dieser, in der Hand des vorsichtigen Arztes, so mächtige und nützliche Arzneikörper kann durch unzweckmässige Anwendung Vergiftung und Tod bewirken. Die Vergiftung kann zufällig durch verschiedene Präparate, welche das Opium enthalten, durch Theriak, Mithridat, Philonium romanum, Electuarium diascordii, Pilulae de styrace, Laudanum, Essentia anodyna, durch Thee von Mohnköpfen, durch Syrupus diacodion, durch die verschiedenen Opiumtincturen, durch das Pulver, das Extract, oder das reine Opium entstehen. Zufälle. Nach kleinen Quantitäten, Trockenheit im Munde, Halse, Darmcanale, Leibesverstopfung, langsamer voller Puls, Reiz auf die Harnwege und Genitalien. Diese Wirkungen erfolgen schon durch zwei Gran, dauern 4—8 Stunden, nachher entsteht Trägheit, Schläfrigkeit, Mattigkeit. Grosse Gaben erregen heftige Angst, Wahnsinn, Schlummersucht, Apoplexie; erfolgt durch diese nicht der Tod, so bleibt grosse Schwäche, Gefühllosigkeit und lähmungsartiger Zustand zurück. Behandlung. Gleich ein starkes Brechmittel aus Zinkvitriol, dann innerlich und äusserlich Essig mit Wasser in grosser Menge, abwechselnd mit starkem Kaffee, zuweilen ist ein Aderlass, besonders bei Vollblütigen, nöthig; auch gebe man innerlich mitunter etwas Naphtha aceti, einige Tassen schwarzen Kaffee, und mache kalte Kopfumschläge. Sehr nützlich ist auch der Genuss der freien, selbst kalten Luft. Ein 18jähriger Mensch verschluckte zwei Loth reines Opium des Morgens 10 Uhr. Erst um 3 Uhr bekam er anderthalb Quentchen Zinkvitriol, worauf Erbrechen folgte; um 4 Uhr drohte der Schlagfluss. Man gab ihm noch ein halbes Quentchen Zinkvitriol, worauf heftiges Erbrechen folgte; nun musste er viel warmes Wasser trinken. Abends 9 Uhr konnte er schon in der Stube umhergehen, seine Glieder waren eiskalt, er fiel in Schlummersucht, woraus man ihn stets mit Gewalt ermunterte. Des Nachts bekam er Kampher, starken Kaffee, Citronensäure. Nach einigen Tagen war er gerettet.

Pfeilgift der Wilden. Sie nehmen dieses vom Upas, Ticunas, vom Mancinellbaume etc. (s. Krähenaugen). Die erste Hülfe besteht darin, dass man die vergiftete Wunde ausbrennt und einen recht festen Verband an das ganze Glied legt.

Post, *wilder Rosmarin* (*Ledum palustre*), desgleichen die sibirische Schneerose (*Rhododendrum chrysanthum*) erregen in grosser Menge ähnliche Zufälle wie Schierling. Behandlung. Wie bei Schierling. Manche Bitterbiere werden mit Postdecoct vermischt und dadurch betäubend und giftig, worauf die Policei noch zu wenig achtet.

Pottasche, s. Alkalien.

Präcipitat, rother und weisser, s. Quecksilber.

Quecksilber (*Mercurius*). Das metallische Quecksilber ist nicht giftig. Man lässt es bei Einschnürungen der Gedärme esslöffelweise in den Schlund laufen, um eine mechanische Wirkung hervorzubringen. Sehr giftig sind aber die verschiedenen Quecksilberpräparate, besonders der Sublimat und Präcipitat, wovon schon wenige Grane tödten können; selbst die äusserliche Anwendung derselben in Salben und Waschwassern kann bei empfindlichen Personen heftige Zufälle erregen (*Most*). Zufälle und Behandlung. Wie bei Arsenikvergiftung. Ausserdem lasse man Zuckerwasser mit Eiweiss trinken; zur Nachcur dient ein Chinadecoct. Getreidemehl und Kleber (Gluten) ist auch ein herrliches Mittel bei Sublimatvergiftung; denn 25 Gran frischen oder 13 Gran trocknen Klebers oder 600 Gran Getreidemehl hemmen schon die schädlichen Wirkungen von einem Gran Sublimat, der dadurch in Merc. dulc. verwandelt wird. Man giebt den Kleber oder das Mehl mit kaltem Seifenwasser vermischt zu trinken. Professor *Taddei* in Italien ist der Entdecker dieses herrlichen Gegenmittels. Er fand, dass man von einer Mischung des Weizenklebers mit ätzendem Subli-

mat eine beträchtliche Menge ohne Schaden geniessen könne. Er gab Kaninchen und Hühnern 14 Gran einer Mischung aus 25 Gran Kleber und 1 Gran Sublimat in Zeit von 12 Stunden ohne Erfolg, während ein einziger Gran unvermischt den Tod bewirkte. Schon in der Proportion von 4 zu 1 zersetzt der Kleber den Sublimat und ist ein besseres Gegengift als das Eiweiss. Da sich der Kleber im Wasser allein nicht gut löset, so verfertigt *Taddei* daraus eine Emulsion mit Kaliseife und verwandelt diese in ein Pulver (polvere emulsiva di glutine), aus welchem sich mit Wasser schnell eine Emulsion bereiten lässt.

Rade, s. Lolch.

Rauschgelb, s. Arsenik.

Rattenpulver, s. Arsenik.

Sadebaum, Sevenbaum (*Juniperus Sabina*). Die Blätter dieser Pflanze, desgleichen die vom Taxus, der harzig-ölige Saft von Pinus sylvestris (Terpenthin), die destillirten Öle davon, der Safran, der gemeine Rosmarin haben oft schädliche, erhitzende Wirkungen, erregen heftigen Reiz auf die Blutgefässe, Blutsturz, Darmentzündung etc. Gegenmittel. Viel schleimige, ölige Dinge, Zuckerwasser, späterhin Kampheremulsion. Oft sind Aderlässe und Blutegel nothwendig.

Safran, s. Sadebaum.

Salpeter (*Nitrum*). Durch zwei Quentchen Salpeter auf Einmal genommen, entstehen die heftigsten Zufälle, Krämpfe, Leibschmerzen, Magenentzündung. Gegenmittel. Viel schleimige und ölige Dinge, Zuckerwasser.

Salpetersäure (Scheidewasser), sowie die andern concentrirten Säuren: Salzsäure, Schwefelsäure, Salpetersalzsäure (Königswasser), und in gelinderm Grade Phosphorsäure, Sauerkleesäure, Flussspathsäure. Zufälle: Zerätzung des Mundes, Rachens, der Speiseröhre, fürchterliche Schmerzen, Angst, Krämpfe. Der Tod folgt erst nach einigen Tagen durch den Brand. Gegenmittel. Gleich Asche mit Wasser angerührt in den Schlund gegossen, nachher Seifenwasser, viel schleimige Getränke von Leinsaamen mit Öl, auch tassenweise getrunken von einer Mischung, die aus 2 Loth gebrannter Magnesia, in 2 ℔ siedendem Wasser aufgelöst, besteht.

Salzsäure, s. Salpetersäure.

Seidelbast, Kellerhalsrinde, von *Daphne Mezereum*, einer in Deutschland theils wild wachsenden, theils in Gärten cultivirten Pflanze mit rothen Blumen, welche im Frühlinge schon sehr zeitig blühen. Sie gehört unter die scharfen Pflanzengifte. Zufälle und Behandlung wie bei Nieswurz.

Scheele'sches Grün, s. Arsenik.

Scheidewasser, s. Salpetersäure.

Schierling (*Conium*). Die verschiedenen Arten dieser bei uns sehr häufig vorkommenden Giftpflanze erregen alle heftige Zufälle. Am häufigsten ist die Vergiftung durch den kleinen Schierling (Hundspetersilie), der oft mit Petersilie und Körbel verwechselt wird. Die Blätter der Hundspetersilie sind aber schmaler, dunkelgrüner und unten glänzend hellgrün; ihr Geruch ist betäubend. Zufälle wie bei Belladonna und Bilsenkraut. Die besten Gegenmittel sind: Erst ein starkes Brechmittel, dann innerlich und äusserlich Essig und Wasser, späterhin schleimige Dinge.

Schminke, s. Blei.

Schwämme, Champignons, Pilze. Die Familie der Pilze umfasst über 70 Gattungen und mehr als 1500 Arten, aber in den wenigsten finden wir essbare Arten. *Persoon* rechnet unter die essbaren folgende: der Blätterschwamm (*Agaricus*), der Faltenschwamm (*Merulius*), der Löcherschwamm (*Boletus*), der Stachelschwamm (*Hydnum*), der Faltenschwamm (*Helvella*), der Keulschwamm (*Clavaria*), die Morchel (*Morchella*) und die Trüffel (*Tuber*). Es giebt dagegen viele giftige Arten von Schwämmen, und selbst die unschädlichen

können unter Umständen giftig werden. Sehr giftig sind der Fliegenschwamm, der Speiteufel, der Täutling, der Giftreizker. Kennzeichen giftiger Schwämme. Bunte, pfauenschwanzähnliche Farbe, fauliger Geruch, unangenehmer, bald scharfer, bald bitterer Geschmack, schneller Übergang in die Fäulniss; sie werden von Würmern leicht angefressen und im Kochen zähe, schwarz oder blass, sie wachsen an feuchten, der Luft und dem Lichte unzugänglichen Plätzen. Die Probe, ob sie, mit Zwiebeln gekocht, schwarz werden, welches man als ein Zeichen der Giftigkeit ansieht, ist unsicher; desgleichen, dass sie, wenn sie einige Secunden durchgebrochen worden sind, blau werden; denn viele, die dann unverändert bleiben, sind doch giftig. Die Wirkung der giftigen Schwämme ist theils betäubend, theils ätzend. Die Gattung *Amanita*, z. B. *Amanita muscaria*, *formosa*, *aurantiaca*, *rubescens*, *aspera* etc. hat betäubende, die von *Agaricus* mehr scharfe und drastische Eigenschaften. Mattigkeit, Betäubung, Schlafsucht, Zittern, Wahnsinn, Krämpfe sind Zufälle der betäubenden, Schmerz im Magen, Durst, Erbrechen, Reiz zum Stuhlgang, Entzündung und Brand des Unterleibes, die Zufälle der ätzenden Arten. Hülfsmittel gegen diese Vergiftung sind: *a*) Gegen die betäubenden Schwämme, ein starkes Vomitiv aus Zinkvitriol, wozu oft 6—10 Gran erforderlich sind; folgt dann noch keine Wirkung, so muss man das Erbrechen durch Kitzeln des Schlundes mit einer Feder befördern; dann giebt man gelind abführende Mittel aus Öl und Salz, auch schwarzen starken Kaffee. *b*) Gegen die ätzenden Schwämme, Brechmittel aus lauem Wasser und Öl, viel Gerstenschleim mit Öl. Nach dem Erbrechen giebt man auch alle Viertelstunden 20 Tropfen Spir. sal. ammon. caust. mit zwei Esslöffeln Wasser, welches nach *Mirabelli* grosse Dienste leistet. Dabei abführende Klystiere. — Der gemeine rothe Fliegenschwamm (*Amanita muscaria Pers.*) wächst in vielen Gegenden Deutschlands allenthalben in den Wäldern; er ist leicht zu erkennen durch die lebhafte orangenrothe Farbe und durch die weissen Warzen auf seinem Hute, welche sich bilden, nachdem er völlig ausgewachsen ist. Die Vergiftung kann durch diesen Schwamm leicht stattfinden, indem die Landleute ihn häufig zum Tödten der Fliegen in den Häusern mit Milch oder Wasser abgekocht gebrauchen. Ein starkes Brechmittel und darauf viele lauwarme, schleimige, wässerige Getränke, z. B. Milch, Honigwasser etc., müssen gleich angewendet werden, sonst erfolgt oft schon nach einigen Stunden der Tod unter den fürchterlichsten Magenschmerzen, Auftreibung des Bauchs, Betäubung, Kälte in den Gliedern, Irrereden und Zuckungen. Die Leichen solcher Vergifteten treiben stark auf, gehen schnell in Fäulniss über, eine schäumende, schwärzlichgrüne Flüssigkeit und eine stinkende Luftart findet man im Schlunde und in den Verdauungswerkzeugen, und meistens auch Brandflecken an den Häuten des Magens und der Gedärme. — Mit dem gemeinen Pfefferschwamm (*Agaricus Russula Pers.*), der schmuzig gelb aussieht und einen scharfen Milchsaft enthält, berauschen sich viele Völker des nördlichen Asiens: die Kamschadalen, Ostjaken, Samojeden etc. Sie bereiten ein Getränk aus zwei bis drei solchen Schwämmen, nach dessen Genusse sie fröhlich und unsinnig werden und darauf in tiefen Schlaf verfallen. Auffallend ist es, dass der Urin, den solche berauschte Personen lassen, ähnliche Wirkungen hat. Gewöhnlich fangen die halbwilden Menschen diesen von ihren berauschten Brüdern auf, um sich ebenfalls damit zu berauschen; und auch der Urin von letztern hat ähnliche Eigenschaften, so dass die Wirkung oft auf den dritten, vierten Mann fortgeht. Merkwürdig ist, dass manche an sich unschädliche Dinge durch Vermischung giftig werden. So soll eine Mischung aus Essig, Naphtha und Salzwasser nach *Orfila's* Erfahrung die giftige Eigenschaft der Pilze annehmen.

Schwefelleber (*Hepar sulphuris*), bewirkt innerlich oft heftige Zufälle. Die geeigneten Gegenmittel sind: Citronensaft, Essig und Wasser, schleimige Dinge, später Decoct. chinae.

Schwererde (*Baryta*). Gegenmittel. Innerlich eine Auflösung von Glaubersalz oder englisch Salz mit Gerstenschleim und Baumöl.

Sibirische Schneerose, s. Post.

Silber, s. Gold.

Spanischer Pfeffer (*Capsicum annuum*). Zufälle und Behandlung wie bei ätzenden Schwämmen.

Spiessglanz (*Antimonium*), s. Brechweinstein.

Stechapfel (*Datura Stramonium*), wächst in Deutschland theils wild, theils wird er in Gärten gezogen. Zufälle und Behandlung wie bei Belladonna.

Sublimat, s. Quecksilber.

Sumach (*Rhus toxicodendron* und *radicans*). Diese Pflanze, die man bei uns in Gärten zuweilen findet, ist sehr giftig; schon die äussere Anwendung der Blätter macht auf der Haut Entzündung, Röthe und Ausschlag. Gegenmittel. Einreibungen von weisser Präcipitatsalbe in die entzündeten Hautstellen und innerlich viel Cremor tartari, Zuckerwasser und kühlende Diät. Bei der innern Vergiftung sind Milch und Öl das Beste.

Tabak. Dass der Tabak unter die betäubenden Pflanzen gehöre, ist bekannt. Besonders ist dieses bei Personen der Fall, die nicht rauchen, bei Kindern, Frauenzimmern etc. Zufälle. Betäubung, Trunkenheit, Schwindel, Erbrechen, Durchfall, im höhern Grade selbst Lähmung. *Orfila* sah diese Zufälle schon dadurch entstehen, dass man einem kleinem Kinde gepulverten Tabak mit Butter auf den Kopf geschmiert hatte. Auch Klystiere von Tabaksrauch oder Tabaksdecoct können gefährlich werden. Behandlung wie bei Belladonna.

Taxus. Obgleich einige Naturforscher, z. B. *Funke* (Naturgeschichte und Technologie, 4. Aufl. S. 173.) den Taxus- oder Eibenbaum für unschädlich halten, so haben doch andere: *Gmelin*, *Willdenow* und *Buchner*, das Gegentheil und zwar mit Recht behauptet. Letzterer erzählt einen Fall, wo 9 Stück Rindvieh, die von dem Laube des Taxus gefressen, sämmtlich tödtlich erkrankten und nur durch grosse Mühe die Mehrzahl gerettet werden konnte. Zufälle und Behandlung wie bei Sadebaum.

Theegift. Schon oft ist von den schädlichen Wirkungen geredet, welche aus dem übermässigen Genusse des Thees, besonders wenn er stark getrunken wird, hervorgehen. Der englische Arzt *Percival* sagt, dass der grüne Thee giftige Wirkungen habe und in Hinsicht der Einwirkung aufs Blutsystem wie Fingerhut wirke, den Puls also langsam mache, zugleich aber betäube, wie Bilsenkraut, Schierling und Opium. *Langstädt* erzählt in seiner Schrift: „Thee, Kaffee und Zucker", Nürnberg 1800, von einem Theemäkler, der, nachdem er eines Tages 100 Kisten Thee durch starkes Anriechen untersucht hatte, Tages darauf an Schwindel, Kopfweh und allgemeiner Betäubung gelitten und Gedächtniss und Sprache verloren habe. Möchten wir doch zu der Erkenntniss gelangen, dass der tägliche Genuss eines starken Thees die Gesundheit untergrabe! Gegenmittel sind: starker Chamillenthee, starker Kaffee, selbst Kampher.

Ticunasgift, s. Blausäure.

Vitriolöl, *Schwefelsäure*, s. Salpetersäure.

Wilder Rosmarin, s. Post.

Wismuth (*Magisterium bismuthi*). Zufälle und Behandlung wie bei Zink.

Wohlverleih, s. Fallkraut.

Wolfsmilch (*Euphorbia*). Behandlung wie bei Hahnenfuss.

Wurstgift. Nach *Buchner* besteht das giftige Princip der verdorbenen Blut- und Leberwürste in einer Säure, welche *Kerner* Thiersäure, Leichensäure, Blutsäure, Fettsäure nennt, und welche sich bei der zerstörenden Destillation des Bluts oder Fettes bildet; denn die auf diesem Wege künstlich gewonnene Säure wirkt, nach angestellten Versuchen an Thieren, ganz so wie giftige Würste wirken. Dieser Umstand setzt es ausser Zweifel, dass das Gift in den Würsten nicht durch Kupfer, oder durch ein vergiftetes Gewürz entstanden seyn könne, was auch die eigen-

thümlichen Zufälle dieser Vergiftung schon widerlegen. Die Hülfsmittel gegen diese Vergiftung sind: Zuerst ein starkes Brechmittel aus 4—6 Gran Brechweinstein und 24 Gran Ipecacuanha; darauf giebt man Glaubersalz zum Laxiren, ungefähr 2—3 Loth in Eiweisswasser mit Baumöl. Man badet dabei den Kranken in einem Schwefelbade und giebt ihm alsdann 5—10 Gran Schwefelkali in 1—2 Pfund Wasser aufgelöst (s. *J. Kerner*, Das Fettgift oder die Fettsäure und ihre Wirkungen auf den thierischen Organismus; ein Beitrag zur Untersuchung des in verdorbenen Würsten giftig wirkenden Stoffes. Stuttg. u. Tüb. 1822). Aus dieser Schrift ersehen wir, dass sich die Zahl der im Königreiche Würtemberg policeilich erhobenen Vergiftungen durch geräucherte Blut- und Leberwürste im Jahre 1821 auf 135 belief, die der daran Gestorbenen auf 84, und die nicht policeilich untersuchten Fälle betragen wol mehr als das Doppelte. Alte Blut- und Leberwürste, welche zu einer Jahreszeit, wo Gefrieren und Wiederaufthauen mit einander abwechseln und die Zersetzung thierischer Materien begünstigen, geräuchert worden sind, werden am häufigsten das Fettgift entwickeln, besonders wenn zugleich der Rauchfang, worin sie 2—3 Wochen hängen bleiben, kein gehöriges Feuer hat. Man mache es sich daher zur Regel, von keiner Blut- oder Leberwurst zu essen, wenn der gewöhnliche Geruch und Geschmack derselben sich verändert hat, wenn sie inwendig hohl oder dünnflüssig ist, wenn sie süsslich-säuerlich riecht. Je grösser und dicker übrigens die Wurst ist, desto leichter entwickelt sich das Gift in derselben.

Zink. Das oxydirte Zink erregt in grossen Gaben Erbrechen, Leibschmerz, Krämpfe, Ohnmachten etc. Gegenmittel. Da das Erbrechen schon von selbst erfolgt, so gebe man lauwarmes Wasser, Zuckerwasser, Milch, Öl, auch schleimige Dinge.

Intumescentia, *Exoncosis.* Ist Aufgetriebenheit irgend eines Theils, z. B. der Blutgefässe (s. Angiectasis), der weiblichen Brust in Folge von Mastitis, Abscessus lacteus (s. Inflammatio mammarum), der Zunge (s. Inflammatio linguae), des Testikels, der Eingeweide etc. (s. Inflammatio hepatis, lienis etc.).

Intussusceptio, *Invaginatio*, *Volvulus*, Ineinanderschiebung, Verwickelung der Gedärme (s. Convolvulus), des Uterus (s. Hysteroloxia).

Inunctio, *Illitio*, das Einreiben, Einschmieren, s. Frictio.

Inversio *palpebrae*, s. En- und Ectropium.

Inversio uteri, s. Prolapsus uteri.

Inversio vesicae, *Cystanastrophe*, Umstülpung der Harnblase. Ist ein seltenes Übel, meist eine Inversio incompleta, ein Prolapsus vesicae, ein Symptom des Bauch- und Harnblasenbruchs, des Mutterscheidenbruchs etc., das sich näher durch verschiedene Harnbeschwerden: Ischuria, Stranguria, Incontinentia urinae, zu erkennen giebt. Cur. Ist die des Grundübels. (S. Hernia ventralis, vaginalis, vesicalis, Hysteroloxia).

Involventia (*remedia*), s. Demulcentia.

Ionthi, die Finnen im Gesicht, die Venusblüthen, s. Gutta rosacea.

Iridectomia, das Ausschneiden eines Stücks der Iris, die künstliche Pupillenbildung, s. Synizesis pupillae.

Iridodialysis, die Operation, mittels welcher man die verwachsene Iris ablöst, s. Synizesis pupillae.

Iridoptosis, s. Prolapsus iridis.

Iridotomia. Ist die allgemeinere Benennung für Iridectomia.

Iritis, Entzündung der Regenbogenhaut, s. Inflammatio iridis.

Irritabilitas, *Vis irritabilitatis*, *Vis vitae*, die Irritabilität, die Haller'sche Reizbarkeit, die Lebenskraft der Älteren, die Lebenskraft im Muskel- und Blutsystem der Neuern, im Gegensatz der Sensibilität. Obgleich dieser Artikel in die Physiologie gehört, so wollen wir doch deshalb Einiges darüber sagen, weil es eine Zeit gab, wo man aus dem Missverhältnisse zwischen Irritabilität und Sensibilität, aus potenzirter oder depotenzirter Sensibilität oder Irritabilität (Sthenie, Asthenie) alle Krankheiten deduciren wollte, welches Fehlers sich selbst die Naturphilosophen schuldig machten (s. Medicina), dabei aber vergassen, dass sowol der Begriff von Irritabilität als der von Sensibilität in der Wirklichkeit höchst relativ ist, und Eins ohne das Andere gedacht, ein inhaltsleerer Begriff ist, der nur durch Abstraction des Verstandes behufs der Wissenschaft gewonnen worden. Der praktische Arzt darf sich mit solchen Allgemeinbegriffen nicht begnügen; er muss ins Specielle und Individuelle gehen, will er ein glücklicher Praktiker seyn. Alsdann wird er finden, dass es eine grosse Menge von Krankheiten giebt, die wir richtig erkennen und heilen können, ohne im Entferntesten nur nöthig zu haben, zu untersuchen oder zu fragen, wie es mit der Irritabilität oder der Sensibilität stehe, deren Potenzirung oder Depotenzirung für sich allein nie Krankheit zu erregen im Stande ist, da dies schon physiologische Erscheinungen sind.

Irritantia (*remedia*), reizende Mittel. Wenn die erregenden Mittel (Incitantia) besonders das Gefäss- und Nervensystem beleben und, je nach ihren flüchtigern oder permanentern Wirkungen, bald mehr vorübergehend, bald mehr andauernd stärken, so nennt man dagegen diejenigen Mittel, welche vorzugsweise erweckend auf die Vitalität in allen Richtungen, in specie aufs Nervensystem und auf die Secretionsorgane wirken, reizende Mittel, die wir demnach vorzüglich bei torpider Schwäche, bei Torpor im engern Sinne, bei Paralysen, bei Mangel an Empfindlichkeit, an resorbirender und secernirender Thätigkeit, bei Stagnationen und Retentionen, sowie bei qualitativ veränderten Secretionen, z. B. bei chronischer Blennorrhöe alter Säufer etc., anwenden, also nicht bei wirklich erschöpftem oder geschwächtem, nur bei schlummerndem Wirkungsvermögen, dagegen wir bei wahrer und vitaler Schwäche die Incitantia reichen. Wir unterscheiden 1) *Irritantia volatilia*, flüchtig, durchdringend, aber nicht anhaltend wirkende Reizmittel, als Ammonium, Phosphor, Elektricität, Galvanismus. 2) *Irritantia acria.* Flüchtig und scharf reizend und belebend sind: Senf, Rettig, Cochlearia, Pulsatilla, Colchicum. Sie stärken die Digestion, erwecken die Sensibilität, sind Antiseptica und Antiscorbutica, und wirken vorzüglich auf die Secretionen der Gelenkbänder, Synovialhäute. Bitter-scharfe Irritantia sind: Squilla, Helleborus, Koloquinten, welche vorzüglich auf den Darmcanal, auf das Gangliennervensystem, in grossen Gaben purgirend, in kleinen als Diuretica wirken, was auch von den harzig-scharfen Reizmitteln (Guajak, Jalape, Scammonium, Gutti etc.) gilt. Endlich unterscheiden wir noch brennend-scharfe Irritantia, als Kubeben, Pyrethrum, schwarzer Pfeffer, Capsicum, Daphne Mezereum, welche als kräftige Gewürze bei hohen Graden von Lähmung und bei zu schwacher Reproduction herrliche Dienste leisten. Auch die Kanthariden gehören hieher.

Ischaema, s. Haematostatica.

Ischaemia. Ist Stillung oder Unterdrückung irgend eines normalen oder abnormen Blutflusses durch Ischaema (*remedia*).

Ischiagra, Hüftgicht, s. Arthritis.

Ischialgia, s. Ischias.

***Ischias**, *Ischialgia*, *Ischias* seu *Sciatica nervosa Cotugni*, *Neuralgia ischiadica*, *Dolor ischiadicus nervosus*, *Coxalgia*, *Morbus coxarius*, *coxendicus*, *Arthralgia coxalis* der Älteren, das nervöse Hüft-

weh. Ist ein chronisches, fieberloses Übel, das, wie der Gesichtsschmerz des *Fothergill*, in einer Neurose besteht, und folgende Symptome hat: Schmerz in der einen oder andern Hüfte, der höchst selten blos fix, meist vagirend und periodisch, ja blitzschnell eintretend ist, hinter dem grossen Trochanter sich nach Oben zum Heiligenbein, nach Unten an der äussern Seite des Oberschenkels bis zur Kniekehle, von hier nach Vorn, längs der äussern Seite der Spina tibiae erstreckt, und sich vor dem äussern Knöchel im Rücken des Plattfusses endigt. Er verfolgt somit den Lauf den Nervus ischiadicus und heisst dann *Ischias nervosa postica.* In andern Fällen beginnt er am vordern Theile der Hüfte, geht nach der Inguinalgegend, von hier an der innern Seite des Oberschenkels zur Wade, verfolgt somit den Lauf des Nervus cruralis, und heisst dann *Ischias nervosa antica.* Diese letztere Form ist seltener und der Schmerz dabei geringer als bei der erstern Form. Der Schmerz ist seiner Natur nach reissend, ähnlich dem rheumatischen, mit einem Gefühl von Taubheit und convulsivischen Bewegungen verbunden; er nimmt des Abends, in der Bettwärme, durch Gehen, durch Ärger, Zorn, Schreck, zu, oft in dem Grade, dass der Kranke nicht im Stande ist, im Bette zu bleiben und dass selbst Convulsionen, der leidenden Seite entstehen. Dieser Schmerz ist nur selten und zwar nur zu Anfange des Übels, anhaltend, meist immer periodisch, mit freien Intermissionen von Minuten, selbst Stunden, worauf er dann mit erneuerter Heftigkeit sich wieder einstellt. Ausgänge des Übels sind: Lähmung der einen Seite, Atrophie, Schwinden, Verkürzung des leidenden Gliedes, hinkender Gang, alles Folge von Wasseransammlung zwischen der Scheide und dem Marke des leidenden Nerven. Zuweilen ist das Übel recht langwierig; nie bemerkt man Fieber dabei, höchstens kurz vor dem Paroxysmus Schauder. Nach *Berends* soll auf die Ischias postica nie Lähmung folgen, was indessen *Cotugni* nicht behauptet. Diagnose. Von Nierenbeschwerden unterscheidet sich das Übel durch den Mangel an Störung in der Harnexcretion, durch das Typische der Schmerzen, die stets am heftigsten des Abends sind, bei Steinbeschwerden aber unbestimmt kommen; auch vermehren sich letztere bei Körperbewegung, dagegen die Schmerzen bei Ischias durch mässige Schenkelbewegungen augenblicklich vermindert werden. Ausserdem nimmt der Schmerz bei Ischias den bestimmten Lauf des Nervus ischiadicus oder des N. cruralis, und es fehlt die Anziehung, Zurückziehung des bei Nierensteinen leidenden Hoden der einen oder andern Seite. Bei Psoitis ist der Schmerz nur auf die Lumbal- und Sacralgegend beschränkt; er vermehrt sich beim Aufheben und Ausstrecken des Schenkels, was bei Ischias nicht der Fall ist. Bei rheumatischem Hüftweh (Ischias rheumatica) ist der Verlauf acuter, der Schmerz mehr vag, befällt bald diesen, bald jenen Theil, ohne dem Verlauf des Nerven bestimmt zu folgen, wird auch durch Druck auf den leidenden Theil und durch Bewegung vermehrt, was auch bei der Coxalgie der Fall ist (s. Arthrocace). Ursachen. Prädisposition soll, nach *Berends*, vorzüglich das weibliche Geschlecht geben. Ich beobachtete das Übel öfter bei Männern (*Tott*). *Boisseau* sah es häufig bei Subjecten mit stark entwickelten Muskeln, die durch gute Mahlzeiten und geistige Getränke ihre Verdauungsorgane gereizt hatten. Entfernte oder gelegentliche Ursachen sind: Gewaltthätigkeiten aufs Hüftgelenk, Heben schwerer Lasten, unterdrückte Blutflüsse, Unterlassung gewohnter künstlicher Blutentziehungen (bei einem 72jährigen Landprediger beobachtet; *Tott*), Metastasen von Rheuma, Gicht, Syphilis, Herpes, Milchversetzeng, Dyscrasia carcinomatosa (*Harless*), schnell geheilte alte Geschwüre, starke Erkältung. Die nächste Ursache ist: Entzündung der Scheide des Nervus ischiadicus oder N. cruralis, also eine Neurohymenitis, in einzelnen Fällen auch wol nur eine krankhaft erhöhte Reizbarkeit in den genannten Nerven, ein Erethismus nervosus, eine Hyperaesthesia nervi ischiadici vel cruralis, ein rein immateriell-nervöses Leiden, analog der Prosopalgie (*Tott*), (das aber leicht materiell wird, wie dieses die durch Druck, durch Exsudation hervorgerufene Lähmung des

Fusses, die Atrophie in Folge mangelhafter Ernährung, bedingt durch den Nerveneinfluss etc., sattsam darthut. *Most*). Cur. Bei entzündlicher Natur des Übels, wenn es z. B. auf äussere Gewalt, unterdrückte Blutungen etc. folgte, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, letztere durch Blutegel und die zugleich beruhigend wirkenden Schröpfköpfe (bei dem 72jährigen Prediger wirkte ein Aderlass fast wie ein Zaubermittel, *Tott*); nächstdem, wenn das Übel durch äussere Gewalt entstanden, kalte Umschläge, innerlich Nitrum. War Rheuma- und Gichtmetastase schuld, so passen warme Schwefelbäder, Vesicantien auf die früher afficirt gewesenen Theile, innerlich Kampher mit Sulph. aurat., Kalomel, Extr. hyoscyami, Opium, Aconit, Guajak. *Rust* heilte eine hartnäckige, 7 Monate lang allen Mitteln trozzende Ischias durch Ol. jecoris aselli, Morgens und Abends 1 Tasse voll. *Jahn* empfiehlt Natr. boracic. mit Pulv. herbae aconiti, welches Mittel auch mir bei einem Mädchen gute Dienste leistete (*Tott*). Bei Verdacht auf Flechtenmetastase dient Aethiops antimonial., Sulph. auratum, bei Krebsdyskrasie Cicuta, Belladonna, Arsenik, Ferrum carbonic., phosphoratum. Findet das Übel als reine Neurose bei hysterischen, spastischen Subjecten, die an andern Krampfübeln leiden und einen blassen Harn lassen, statt, so dienen Cicuta, Belladonna, Tinct. asae foetidae, Tinct. sem. stramon., Valeriana, Zink, die Ekelcur, Ferrum carbonicum, Chinin. sulphuric. mit Rheum. *Martinet* empfiehlt ʒjj Ol. terebinth. mit 4 Unzen Honig, 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll; *Montmahou* räth: ℞ *Ol. terebinth.* ʒjj, *Vitell. ovi* No. 1, *Syr. menthae* ℥jj, *Tinct. canellae* ℥ß, *Liq. anodyn.* ʒj. M. S. Dreimal täglich 1 Esslöffel voll. Auch wendet man Ol. terebinth. in Klystieren und Einreibungen an. In hartnäckigen Fällen leisteten oft noch folgende Mittel gute Dienste: Acupunctur, Elektricität, Galvanismus, Mineralmagnetismus (s. diese Art.), Fontanelle, Haarseil, Dampfbäder, ein Strahl siedenden Wasserdampfs an den leidenden Schenkel, bis Röthung der Haut entsteht, Einreibungen von Spiritus ammoniato-terebinthinatus clinici Graefii (Spirit. sal. ammon. caust. ℥jj, Ol. terebinth. ℥j, Spirit menth. ℥ıx), von Opium mit Fett oder Öl, warme Breiumschläge von Pulv. gross. herbae cicutae, hyoscyami, belladonnae, Einhüllen in Flanell, in Wachstaffet, kalte Umschläge, selbst von Eis, Douche, warme Schwefel-, Salz-, Seebäder, kalte Seebäder. *J. A. Bodenmüller* (Vom nervigten Hüftweh. Tübing. 1826; in *Weber's* Samml. med. Dissert. St. 5. Tübing. 1829) rühmt im dritten Stadium des Übels, also in dem der beginnenden Lähmung, der Atrophie, sowol bei der Ischias antica als postica, das Auflegen eines Stücks angezündeten Feuerschwamms von der Grösse eines Groschens zwischen die grosse und die kleine Zehe, zuweilen zwischen mehrere Zehen auf einmal; nachher wird die Eiterung der Brandstelle mittels Digestivsalbe unterhalten, und zugleich in das leidende Glied eine Salbe aus 1 Unze Baumöl und 6 Gran Phosphor, dreimal täglich 1 Esslöffel voll, eingerieben. Nach *Clemens* (Jahrbücher d. philos.-med. Gesellschaft zu Würzburg. Bd. I. H. 2. S. 157 u. f.) linderte in einem Falle eine Laxanz, darauf Kampher mit Extr. aconiti, Abends Pulv. Doweri, über dem Trochanter ein Vesicatorium, unter dem Köpfchen der Fibula ein zweites, beide in Eiterung erhalten. Das Ausziehen elektrischer Funken längs des Laufes der Nerven aus dem Schenkel und der Regio ossis sacri bewirkte in einem Falle Heilung. Bevor der Kranke ins elektrische Bad kommt, gebe man ihm zur Verhütung von Congestionen eine Laxanz, und während der elektrischen Cur jeden Morgen ein Glas Bitterwasser, lasse ihn in einer gleichmässig warmen Temperatur, dabei Flanellkleidung tragen und eine milde Diät beobachten. Manche rühmen Einreibungen von Sublimatsalbe in die Fusssohlen und innerlich Stip. dulcamar., China, bittere Extracte; Andere legten längs des Laufs der Nerven ein Pechpflaster mit Opium und Kampher, liessen es 5—6 Wochen liegen, und die Heilung gelang. Nach *Cotugni* (De Ischiade nervosa. Ed. 2. Neap. 1783) verordnet man zuerst einen Aderlass, dann Öleinreibungen in den Schenkel, und erweichende Klystiere mit Manna; vor Allem räth er aber zu einem Blasenpflaster von 6 Zoll Länge und 4 Zoll Breite, bandförmig ge-

staltet und so zu legen, dass es den Kopf der Fibula bedeckt, die beiden eingeschnittenen Enden aber nach der Kniekehle herauf und nach der Tibia herunterreichen. Das Pflaster befestigt man mittels einer Binde und lässt es einige Tage liegen, damit die Stelle in Eiterung kommt. Alsdann entfernt man dasselbe und legt es, sobald die Stelle heil ist, so oft wieder auf, bis sich keine eiweissartige Flüssigkeit mehr absondert. Wandert der Schmerz nach dem Knöchel, so legt man das Blasenpflaster auf die Tibia, selbst aufs Hüftgelenk, und wiederholt es wie oben. In allen Fällen, wo metastatische Ablagerungen das Übel bedingen, sind die Vesicatorien neben innern Arzneien die wirksamsten Mittel. Ist das Übel alt und der Schenkel schon atrophisch, der Fuss gelähmt, so passen reizende Einreibungen mit Tinct. cantharidum, Urticatio, fleissiges Frottiren des Gliedes, Elektricität, Phosphoreinreibungen etc. *C. A. Tott.*

Nachschrift des Herausgebers. Folgende Bemerkungen mögen hier noch Platz finden: 1) In hartnäckigen Fällen des nervösen Hüftwehs, bei spastischen und torpiden Subjecten und im vorgerückten Alter ist das Ol. terebinthinae ganz besonders indicirt; doch nehmen es die Kranken in Latwergen ungern, weit angenehmer in folgender von mir oft verordneter Formel: ℞ *Ol. terebinthinae* ℥ß, *Sacchari albi* ℥jß, *tere sensimque admisce Aq. menth. cr.*, — *cardamomi* ana ℥vj. M. S. Umgeschüttelt 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll. Ich liess das Mittel mit grossem Nutzen 4 Wochen lang gebrauchen; bei etwa eintretender Strangurie wird es ein paar Tage ausgesetzt und Thee von Sem. lin. usitatiss. getrunken. 2) Ein anderes sehr wirksames Mittel gegen Ischias ist der rothe Präcipitat. Bei einem 50jährigen Manne heilte ich die 4 Wochen alte Krankheit auf folgende Weise. Zuerst 20 Blutegel an den Schenkel und eine Laxanz aus Infus. sennae mit Sal. Glauberi; hinterher: ℞ *Merc. praecip. rubr.* gr. j, *Sacch. albi* ℥ß, *Gumm. arabici* ℈iv. *M. f. pulv. divide in* xvj *part. aequal.* S. Abends und Morgens ein Pulver mit Haferschleim. Nach 8 Tagen war der Kranke völlig hergestellt und ist es bis auf den heutigen Tag geblieben, obgleich schon 6 Jahre verflossen sind (*Most*). 3) *Kollas* in *Harless* Annalen. Bd. X. St. 2, empfiehlt das Brennen der Ohrmuschel der leidenden Seite, was durch Nervenverstimmung wirksam seyn mag. Grosse Aufmerksamkeit verdient noch die Elektropunctur, wo am obern und untern Theile des Schenkels eine Nadel eingestochen und mit 6, 10—20 Doppelplatten einer Voltasäule in Verbindung gesetzt, und dieses Mittel täglich 2—3mal, jedesmal 15—20 Minuten lang, angewandt wird, nachdem vorher Antiphlogistica gereicht worden sind. 4) In sehr vielen Fällen entsteht das Übel in Folge plötzlicher Erkältung und zeigt sich ganz in der Form eines Rheumatismus. Hier gab ich anfangs innerlich Neutralsalze, liess zur Ader, Blutegel und Schröpfköpfe setzen, und verordnete hinterher Merc. dulc. und Digitalis mit Nutzen. Auch *Lentin's* Mittel (Sublimat mit Opium) ist hier an seiner Stelle. Ein Pechpflaster über Kreuz und Hüfte gelegt erleichtert auch sehr, indem es einen Ausschlag erregt und ableitet.

Ischidrosis. Ist Unterdrücknng der Hautausdünstung.

Ischiocele, s. Hernia dorsalis.

Ischoblennia. Ist Schleimverhaltung.

Ischocoelia, Unterleibsverstopfung, s. Ileus.

Ischogalactia, Milchverhaltung, s. Agalactia und Metaschematismus.

Ischolochia, s. Fluxus lochiarum suppressus.

Ischomenia. Ist Menstruatio retenta.

Ischophonia, Hinderniss im Sprechen, s. Balbuties.

Ischopyosis, Eiterverhaltung in Geschwüren, besonders in Fisteln, in Lungengeschwüren etc.

Ischuria, die Harnstrenge. Ist, wie die Dysurie und Strangurie, eine Art der Harnverhaltung, verbunden mit Schmerz, Aufgetrieben-

heit der Harnblase etc. Man nimmt nach den Ursachen verschiedene Arten von Ischurie an. Der spasmodischen dieser Art, welche häufig vorkommt, ist schon oben gedacht (s. Cystospasmus). Ausserdem statuirt man Ischuria renalis, ureterica, vesicalis, atonica, callosa, inflammatoria, paralytica etc. (s. Retentio urinae).

Isthmitis, *Inflammatio faucium*, Entzündung des Rachens, s. Angina faucium.

Isthmorrhagia, Blutung aus dem Rachen, s. Haemorrhagia oris.

Ixia, Krampfader, s. Varix.

K.

Kacocholia, *Kacochymia*, *Kacogalactia*, *Kaconychia*, *Kacopathia*, *Kacophonia*, *Kacotrophia etc. etc.*, s. Cacocholia, Cacochymia etc. etc.

Keloide, *Keloides*, das Keloid. Ist ein von *Alibert* zuerst beschriebener, von *Bateman* geleugneter Auswuchs des Hautzellgewebes, blassröthlich von Farbe, hart, elastisch, tief wurzelnd, mit vielen injicirten Blutgefässen an seiner Oberfläche, mit gabelförmigen, den Schildkrötenfüssen einigermassen ähnlichen, gegen die Ränder sich erstreckenden Verlängerungen. Das Übel bildet sich langsam, binnen Monaten, Jahren aus, und kommt am häufigsten an der Wange vor. Zuerst fühlt der Kranke in dem Schaden taube, später stechende Schmerzen, alsdann tritt secundär Entzündung hinzu, worauf bösartige Eiterung, Verschwärung folgt. Die Natur des Übels ist nach allen Beobachtungen die cancröse, daher es auch wie Krebs behandelt werden muss (s. Cancer). Ein Mehreres darüber findet man in Revue médicale. Oct. 1829, und in *Gerson's* u. *Julius's* Magazin, 1830. Jul. u. Aug. S. 103.

Kelotomia, Bruchschnitt, s. Herniotomia.

Keratitis, Entzündung der Hornhaut, s. Inflammatio corneae.

Keratokele, Hornhautbruch, s. Staphyloma corneae.

Keratonyxis, der Hornhautstich, um den Staar zu operiren (s. Cataracta), um künstliche Pupillen zu bilden etc.

Kirrhonosis, die Kirrhonose. Ist eine Abart der Melanose mit goldgelber Färbung verschiedener Organe, namentlich der serösen Häute des Schädels, der Brust, des Unterleibes, des Rückenmarks, der Stämme des sympathischen Nerven, welche *Lobstein* in mehreren Fällen bei nicht lebensfähigen menschlichen Früchten von 3 — 5 Monaten fand (s. *J. F. Lobstein*, Répertoire d'anatomie pathologique. T. I. *Treviranus* u. *Tiedemann*, Zeitschr. für Physiologie. Bd. II. H. 1. S. 79). Auch in *J. F. Lobstein's* Traité d'anatomie pathologique. T. I. Par. 1829, welcher die allgemeine Pathologie enthält, findet man im 5ten Capitel No. 5 mehr über diesen Gegenstand; desgleichen in *Andral's* und *Otto's* Schriften über pathologische Anatomie (vergl. *Hecker's* Lit. Annalen, 1831. Febr. S. 191). Ob die Unterscheidung der Kirrhonose von der Melanose (s. d.) oder überhaupt die Annahme der erstern für den Pathologen, wie für den praktischen Arzt einigen Werth habe? Dies bleibt der Folgezeit überlassen. Die Wissenschaft und die Krankheiten sind zweierlei. Bei letzteren müssen wir generalisiren, bei den Kranken aber streng individualisiren. Was für die Heilkunst heute noch nicht fruchtbringend ist, das kann es morgen werden, und frommt es nicht der Therapie, so kann es doch für die Pathologie von der

höchsten Wichtigkeit seyn, theils um alte verjährte Irrthümer und Vorurtheile zu bekämpfen, theils um neues Licht über dunkle und zeither räthselhafte pathologische Zustände und deren Natur zu verbreiten. In dieser Hinsicht habe ich hier auch der Kirrhonose gedacht und die Literatur darüber nachgewiesen.

Korectomia, *Korodialysis*, Operationsmethoden zur Bildung künstlicher Pupillen, s. Corectomia und Synizesis pupillae.

Kyllosis, s. Cyllosis.

Kynanche, *Cynanche*, Bräune, s. Angina.

Kyphosis, Buckel, s. Cyphosis.

Kysthitis, Entzündung der weiblichen Scham, s. Inflammatio vaginae.

Kytitis, *Cytitis*, s. Inflammatio cutis.

L.

Labium leporinum, *Lagochilus*, *Lagostoma*, *Lagontomum*, Hasenscharte. So nennt man die widernatürliche, das Gesicht mehr oder weniger entstellende Spalte in der Oberlippe, seltener auch zugleich in der Unterlippe, welche als Vitium primae conformationis bei Kindern zuweilen vorkommt. Mitunter erstreckt sich diese Spalte bis in den knöchernen Theil des Oberkiefers und den knöchernen Gaumen, ja zuweilen ist der ganze Gaumen der Art gespalten, dass die Scheidewand zwischen Mund und Nase ganz aufgehoben ist, in welchem Falle man den Bildungsfehler gewöhnlich Wolfsrachen nennt. Ein solches Kind sieht sehr entstellt aus, es kann nicht gehörig saugen und die Nahrungsmittel fliessen stets oben aus der Nasenöffnung zurück. Cur. Die einfache Hasenscharte ist leicht zu heilen; wenn man nur die Ränder der Spalte mittels einer winkelig gebogenen Scheere wund macht und sie dann, wie bei einfachen Lippenwunden, zusammenheftet, so genügt dieses Verfahren schon vollkommen. Ist aber ein Wolfsrachen da, so kann man oft nur die äussern weichen Theile einander nähern, selten ganz zusammenfügen. Ist indessen letzteres noch möglich und geschah die Operation in den ersten Lebenswochen, so vereinigen sich später allmälig oft auch noch die knöchernen Theile, wo nicht, so muss dem Kinde ein künstlicher Gaumen eingesetzt werden. Folgende Punkte verdienen bei der Heilung der Hasenscharte noch Berücksichtigung: 1) Die Operation mittels der Scheere bleibt stets die einfachste und beste Methode; das Wundmachen der Ränder durchs Bistouri, durch Vesicatorien, Caustica ist nicht so gut. Man macht an jedem Rande der Hasenscharte mit der Scheere einen Schnitt, der bis zum Grunde der Spalte führt; sonst bleibt leicht ein Loch in der Oberlippe zurück, weil sich dieser Punkt dann nicht vereinigt. 2) Zuweilen befinden sich zwei Spalten in der Oberlippe und es hängt ein Zäpfchen dazwischen. Ist dieses klein und schmal, so schneide man es bei der Operation weg, ists aber breit, so mache man es auf jeder Seite wund und vereinige es mit beiden Spalten rechts und links. Das Frenulum labii superioris muss man, bevor man die Ränder wund macht, stets so tief als möglich lostrennen, damit man die Oberlippe frei auf dem Zeigefinger der linken Hand ruhen lassen und den Schnitt hoch genug führen kann. Alle Lippenhalter sind überflüssig. 3) Nach verrichteten Schnitten vereinigt man die Wundränder mittels der Sutura intorta, circumvoluta. Man sticht nämlich eine feine goldene Nadel durch den rothen Rand der Lippe, 1 $\frac{1}{2}$ Linie vom Wundrande entfernt, von Aussen nach Innen durch das Lippenstück, so dass die Nadel am Wundrande selbst wieder heraustritt, und zieht alsdann einen seidenen Faden über dieselbe in Form

einer liegenden Acht (∞); dann führt man eine zweite Nadel über der vorigen ein, umwickelt sie ebenso, und vereinigt zuletzt beide Nadeln durch Umwickelung eines Fadens in Form einer stehenden Acht (8). Die Fäden knüpft man zusammen, legt etwas Charpie und eine kleine Compresse auf, befestigt diese durch lange, bis auf die Backe reichende, die Oberlippe zusammenziehende Heftpflaster, legt auf jede Wange eine Compresse, und befestigt Alles mit einer zweiköpfigen Binde. Unter günstigen Umständen kann man nach 48 Stunden die Nadeln entfernen, die Wunde ist geheilt, und man bedient sich nur noch der Heftpflaster und Binden. Die Nahrungsmittel werden mittels eines Theelöffels eingeflösst. In vielen Fällen bedarf es gar nicht der Knopfnaht und man reicht mit der Sutura intercissa aus, indem man drei gewöhnliche Heftstiche mit Nadel und Faden macht, ohne dass die Nadeln stecken bleiben, wobei man, wie bei jeder Lippenwunde, dahin sieht, dass die Fäden Alles gehörig vereinigen. Hinterher legt man die zweiköpfige Binde, wodurch die Backen stark nach der Wunde hingezogen werden, zur Unterstützung der Theile an. 3) Die Vereinigung durch Heftpflaster ohne blutige Naht, welche Einige empfohlen haben, gelingt selten. 4) Wichtig ist die Zeit und das Alter, wo man operiren soll. Ist die Hasenscharte bedeutend und kann das Kind nicht saugen, so verrichte man sie in den ersten Lebenstagen; ists aber nicht so schlimm, so verschiebe man die Operation bis zum 4ten, 5ten Lebensjahre, weil dann die Nervenzufälle nicht so bedeutend eintreten als im zarten Alter, obgleich die Kinder dann nicht so ruhig beim Operiren sind. Je schwächlicher das Kind ist, desto länger verschiebe man die Operation. 5) Zuweilen ist die Blutung bedeutend; deshalb ist es gut, wenn man vor dem Schnitte die Ligaturen durch die Ränder der Spalte zieht, damit man alsdann die Wunde schneller vereinigen kann; besonders ist dies bei schwächlichen Kindern zu beobachten. In andern Fällen ist es hinreichend, wenn nach verrichtetem Schnitte ein Gehülfe mit den Fingern die Wundränder comprimirt, wodurch die Blutung, das Einströmen des Blutes in den Mund und das Verschlucken desselben verhütet wird. 6) Beim Wolfsrachen ist die Vereinigung sehr schwer, weil die Ränder weit auseinander stehen und die Spalte keine feste Unterlage hat. Man hat daher empfohlen, eine silberne, nach dem Alveolarrande gebogene Platte unterzulegen, die auf beiden Seiten mit einer Öffnung versehen ist, um Stifte durchzustechen und damit die Lippen zu befestigen. Zuweilen gelingt auf diese Weise die Vereinigung, und auch die Spalte im Gaumen verengert sich, besonders wenn man die zweiköpfige Binde anhaltend gebraucht (*Langenbeck*). 7) Früherhin begnügte man sich, bei bedeutendem Wolfsrachen einen künstlichen goldenen Gaumen mittels eines Stücks Schwamm, an der convexen Seite der Platte befestigt, tragen zu lassen, wodurch sowol das Schlucken als das Reden erleichtert wird. Durch die grossen Fortschritte in der Chirurgie hat man es jetzt weiter gebracht. Man hat die Gaumennaht (*Staphyloraphia*) angewandt, die besonders durch *Gräfe*, *Roux* und *Dieffenbach* befördert und vervollkommnet worden ist, und man hat damit nicht allein bedeutende Wolfsrachen, sondern auch andere Abnormitäten des Gaumens und Gaumensegels, entstanden durch Syphilis etc., glücklich geheilt. (S. *Dieffenbach* in *Hecker's* Lit. Annalen, 1827, Juni — Octbr; 1828, Febr. u. März. S. 322. *Roux*, Mémoire sur la Staphyloraphie. Paris, 1822. *Gräfe* in seinem und *Walther's* Journal der Chirurgie und Ophthalmologie. Bd. I. S. 9, 24, 557. Bd. X. H. 3 u. 4. *Lesenberg*, Diss. de Staphyloraphia. 1829.

Lactatio, *Thelasis*, das Säugen, Stillen. Die beste Art und Weise, ein neugebornes Kind zu ernähren, ist das Stillen an der eigenen Brust der Mutter. Wenn diese aus Bequemlichkeit ihr Kind durch Ammenbrüste ernähren lässt, so handelt sie unnatürlich; nur in dringenden Fällen, bei Krankheiten der Mutter (Habitus phthisicus, Epilepsie, Syphilis, Geisteskrankheiten, sehr schlimme Brustwarzen, völliger Milchmangel, übermässige Milchabsonderung bei schwachem Körper etc.), ist sie berechtigt, für dasselbe eine Amme zu halten (s. Agalactia, Abscessus lacteus,

Galactischesis, Galactorrhoea). Die Milch einer gesunden Amme ist für den Säugling alsdann stets besser als das Auffüttern desselben, wonach so leicht Atrophie entsteht (s. *F. G. Most*, Der Mensch in den ersten sieben Lebensjahren. Leipz. 1828). Wie das Ablegen oder Abgewöhnen der Kinder von der Brust am besten zu erreichen sey, darüber ist schon oben geredet worden (s. Ablactatio).

Lagentomum, *Lagochilus*, *Lagontomum*. Ist gleichbedeutend mit Labium leporinum.

Lagonoponos. So nennt *Plinius* die Pleuresie; s. Inflammatio pectoris, pulmonum et pleurae.

Lagophthalmos, *Oculus leporinus*, das Hasenauge. Ist derjenige abnorme Zustand der Augenlider, wodurch ein Unvermögen, sie gehörig zu schliessen, hervorgebracht wird. Ursachen sind: Krampf des Musc. levator palpebr. super., Erschlaffung des Augendeckels, ein zu kurzes Augenlid als Vitium primae conformationis, Wunden, Geschwüre, Narben an diesen Theilen. Cur. 1) Ist Krampf die Ursache, so findet man häufig eine allgemeine spastische Constitution; hier dienen innere und äusserliche Antispasmodica: Unguent. althaeae mit Laudanum zum Einreiben, innerlich Valeriana, Fol. aurant. mit Fol. sennae, Castoreum, Pulv. Doweri. 2) Ist mehr Erschlaffung da, so gebe man Opodeldok und andere stärkende Dinge: ätherische Öle in Spirit. serpylli gelöst, zum Einreiben (s. Amaurosis). 3) Ist Verkürzung des Augenlides durch Narben, Ectropium etc. schuld, so bewege man täglich einige Mal, 4—8 Wochen lang, die Narbe, damit die unbewegliche Stelle beweglich werde, und löse dann mit dem Messer das unterliegende Zellgewebe, nachdem man die Narbe horizontal und völlig durchgeschnitten hat, damit der Auseinanderziehung der Wunde nichts entgegenstehe. Man verbindet sie am ersten Tage mit trockner Charpie, hernach mit Unguent. cantharid. und Unguent. basilic. ana, damit durch den Reiz dieser Salbe Fleischwucherung entstehe, fährt damit 4 Wochen fort, und lässt die Fleischwärzchen nicht eher heilen, als bis sie wenigstens 1 Linie über die Wunde hervorragen und fest und derb genug sind, um bei der Cicatrisation die frühere Wunde ausgedehnt zu erhalten. Dieses Verfahren hat *Dzondi* (Beiträge zur Vervollkommnung der Heilkunde. 1816. S. 169) oft mit Glück angewandt. 4) Bei alten Leuten oder in Folge von schweren Fiebern und Schwäche ist oft ein paralytischer Zustand da, der noch häufiger als der spastische vorkommt (Lagophthalmos paralyticus); hier behandeln wir das Grundübel (s. Blepharoplegia, Blepharospasmus).

Lagostoma, s. Labium leporinum.

Lambdacismus, *Lallatio*, *Labdacismus*, *Psellicismus*. Ist derjenige Fehler der Aussprache, wo statt des R häufig ein L gesprochen wird. Cur, s. Balbuties.

Laparocele, Bauchbruch, s. Hernia ventralis.

Laparoscopia, die Untersuchung des Unterleibes (die Weichen nicht ausgenommen), welche mit Umsicht von jedem Praktiker, sowol bei acuten als bei chronischen Abdominalübeln, bei Brüchen etc., angestellt werden muss, will er sich keinen Missgriff in der Diagnose zu Schulden kommen lassen.

Laryngitis, s. Angina membranacea, Inflammatio laryngis.

Laryngotomia, der Luftröhrenschnitt. Einige wollen bei dringender Gefahr der Erstickung durch im Halse stecken gebliebene fremde Körper, durch Angina membranacea etc., die Luftröhre dicht unter der Glandula thyreoidea öffnen (*Tracheotomia*), Andere dicht unter dem Sternum (*Bronchotomia*); aber beide Stellen taugen nicht für die Operation, weil man hier leicht bedeutende Gefässe: die Vena jugularis sinistra, welche über den Bronchien hergeht, verletzen und so Blutung in die Luft-

wege erregen kann, wodurch die Gefahr der Erstickung vergrössert wird (*Langenbeck*). Zuweilen kann man auch bedeutende Arterienäste verletzen, deren Unterbindung hier sehr schwierig ist. Daher ists am besten, den Larynx selbst zu öffnen. Diese Operation heisst Laryngotomie und wird auf folgende Weise verrichtet. Man stellt sich auf die rechte Seite des Kranken und lässt den Kopf desselben stark zurückbeugen, damit der Schildknorpel nach Vorn hervortritt; man setzt dann die Spitze des Zeigefingers der linken Hand unter den untern Rand der Cartilago thyreoidea fest an, und spannt mit dem Daumen und Zeigefinger zu beiden Seiten des Larynx die Haut straff, dann schneidet man mit dem Bistouri gleich unter dem linken Zeigefinger bis zum Ligamentum cricothyreoideum und bis an die Cartilago cricoidea. Bei diesem Verfahren fällt der Schnitt gerade zwischen die beiden Knorpel. Man reinigt nun das Ligament mit den Fingern, streicht das Zellgewebe auf die Seite, nimmt den gebogenen platten Troikar, das Laryngotom, setzt die Spitze gerade unter dem linken Zeigefinger an und stösst sie durch das Ligamentum conoideum s. cricothyreoideum in den Larynx. Die Blutung ist meistens gering; selbst wenn der Ramus laryngeus, entspringend aus der Art. thyreoid. superior, verletzt worden, kann keine Blutung nach Innen entstehen, weil das comprimirend wirkende Instrument dies verhütet. Ist die Operation wegen eines in die Luftröhre gelangten fremden Körpers gemacht worden, so lässt sich dieser oft leicht entdecken und mit der Kornzange entfernen. Kann der Kranke gleich nach der Operation durch das stecken gebliebene Röhrchen frei athmen, so steckt der fremde Körper meist nach Oben im Larynx. Man nimmt dann, sobald die Blutung aufgehört hat, das Röhrchen aus der Öffnung, führt in letztere eine silberne Sonde und stösst den fremden Körper durch die Stimmritze von Unten nach Oben in den Mund; gelingt dies nicht, so holt man ihn mit der gekrümmten Kornzange aus der künstlichen Öffnung. Respirirt der Kranke nach dem Eindringen des Laryngotoms nicht, so ist er entweder todt oder dem Ersticken nahe, weil der fremde Körper unterhalb der künstlichen Öffnung sitzt; hier versuche man, eine gekrümmte Kornzange einzubringen und ihn heraufzuholen. Ob diese Operation auch bei Angina membranacea nützlich sey? dies steht sehr zu bezweifeln.

Laryngorrhagia, Blutung aus der Luftröhre, s. Haemorrhagia pulmonum.

Lateralis morbus, Seitenstich, Pleuresie, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Laxantia, *Laxativa* (*remedia*), Laxirmittel, s. Purgantia.

Lemositas. Ist Verschleimen oder Verkleben der Augen durch zähen Schleim, sogenannte Augenbutter; daher man auch die Blepharophthalmia glandulosa und ähnliche Blennorrhöen der Augenlider so nennt (s. Blennorrhoea palpebrarum). Manche nennen auch so die Lippitudo angularis, wo in Folge chronischer Blennorrhöe in den Augenwinkeln sich Schleim ansammelt und zum Zukleben der Augen, besonders zur Nachtzeit, Gelegenheit giebt. Gegen letzteres Übel ist eine Salbe aus 5 Gran Extr. opii, $\frac{1}{2}$ Drachme Flor. zinci und 3 Drachmen Schweinefett oft recht wirksam. In recht chronischen Fällen leistete mir das Unguent. ophthalmic. Richteri Pharm. Hannov. gute Dienste.

Lentigines, Sommersprossen, s. Ephelides.

Lentitis, richtiger *Phacitis*, *Inflammatio lentis crystallinae*, Entzündung der Krystalllinse. Sie kommt selten rein vor, gewöhnlich ist sie mit Entzündung der Kapsel, der Iris verbunden; daher die Pupille mehr oder weniger verzogen oder verengert erscheint. Die acute Form der Phacitis entsteht nur durch äussere mechanische Verletzungen des Auges; die chronische Form soll auch ohne Iritis vorkommen und nicht selten die Ursache der Cataracta seyn. Symptome sind: Lichtscheu, neblige Trübheit des Gesichts, aufgetriebene Gefässe der Iris, die von Blute

strotzen und die man bei durch Narcotica erweiterter Pupille mittels der Loupe deutlich sehen kann — sie bilden einen Gefässkranz, der zuweilen auch in der Linse erscheint —; unbewegliche Pupille, geringe Schmerzen. Nicht jeder graue Staar ist Folge von Phacitis; beginnt er indessen mit den genannten Symptomen, so setze man Blutegel in die Augengegend, wiederhole dies Verfahren alle 8 Tage und gebe bei deutlichen Congestionen einige Wochen lang kräftige, auf den Unterleib wirkende Derivantia: Sal Glauberi, Tart. tartarisat., Extr. graminis, interimistisch auch eine Laxanz aus Kalomel etc.

Leontiasis, s. Lepra nodosa.

Lepra, der Aussatz. Ist eine sehr hartnäckige chronische Hautkrankheit, welche schon in den frühesten Zeiten, wie die Bibel lehrt, als ein sehr bösartiges und verheerendes Übel im Morgenlande herrschte, später aber auch im Abendlande, verschieden modificirt, doch weniger bösartig erschien. In den ältern Schriften sind mehrere chronische Hautübel, namentlich Psora, Herpes, Sprophein, Syphilis mit der Lepra confundirt, daher der Geschichtsforscher hier viele Schwierigkeiten findet (*Sprengel's* Handb. d. Pathologie. Th. 3. S. 505. *Hensler*, Vom abendländ. Aussatz im Mittelalter. Hamb. 1790). Mit *Sprengel* verstehen wir unter Lepra eine chronische, auf einer eigenen Kachexie beruhende ansteckende Krankheit, die mit unempfindlichen Hautflecken oder mit brennenden Flechten beginnt, worauf bösartige Geschwüre oder ekelhafte Entstellung der Haut durch Schuppen oder durch harte, unempfindliche Knollen nachfolgen. Der Umfang, die Härte, Dicke und Verbreitung der borkigen Schuppen, die Ausbreitung der fressenden Geschwüre über verschiedene Theile, selbst über das Gesicht, sowie die secundären Zufälle: Entzündungen und Zerstörungen der Knochen, Lähmung, Brand, Oedem, allgemeine Wassersucht, alle diese Zeichen sind nach Verschiedenheit des Übels sehr verschieden. Jetzt kommt in Europa der Aussatz nur sporadisch vor, da mehrere ähnliche Übel in Norwegen, Schweden, in der Krimm, welche ansteckend sind, theils der Syphilis, theils andern Hautübeln angehören. Eintheilung. Im Allgemeinen theilen wir den Aussatz in die *Lepra orientalis* und *Lepra occidentalis*, und jede derselben wieder in besondere Abarten.

I. *Lepra orientalis*, *Lepra Arabum*, der morgenländische Aussatz. Hier unterscheidet man *Lepra alba, squamosa* und *nodosa*. Vorboten desselben, die oft Jahre lang dauern, sind (bei Lepra alba und nodosa): das Erscheinen weisser, gelblicher, bräunlicher, unempfindlicher, in der Tiefe der Haut liegender Flecken, besonders an den Genitalien, oder im Gesicht, an der Stirn, an den Gliedern, wobei die Hauthaare zugleich die Farbe des Fleckens annehmen. Dabei fehlt oft lange Zeit jedes Allgemeinleiden; später treten gastrische und spastische Zufälle hinzu. Sind die Flecken weiss, wie eine Linse gross, schuppen sie sich von Zeit zu Zeit kleienartig ab, so folgt Lepra alba; sind sie braun, so kündigen sie Lepra nodosa an. Die Vorboten der Lepra squamosa sind stark juckende, brennende, fressende, an verschiedenen Theilen des Körpers entstehende, ring- und schlangenförmige Flechten, die in jauchende Borken übergehen und die Haut, die sie bedeutend verunstalten, in grossen Stücken lostrennen. Oft erscheinen sie als Tinea maligna, wobei Alopecie entsteht. Ausserdem sind mitunter Vorboten neben dem Hauptleiden: Jucken der Genitalien, erhöhter Geschlechtstrieb, Blennorrhöe der Harnröhre, Anschwellung der Leistendrüsen, Rauhigkeit im Halse, Schwindel, Kopfweh, Schwäche, Obstructio alvi, trüber Urin. Die Lepra selbst kündigt sich nun durch ein Fieber mit heftigem Frost, wobei die innern Theile brennend scheinen, mit Jucken der Haut und Gefühl von Schwäche an. Der Typus dieses Fiebers ist bei der Lepra nodosa eine Quartana, bei der Lepra squamosa eine Tertiana. Dabei ist der Puls hart, gespannt, klein, der Schlaf unruhig, der Urin bald jumentös, bald mit Sedimentum lateritium versehen; das abgelassene Blut sieht schwarz, dick aus, ist mit weisslichen Körnern untermischt, der

Kranke ist sehr niedergeschlagen, ängstlich, asthmatisch; der Trieb zum Beischlaf ist oft recht gross, an den Genitalien zeigen sich Tripper, Chanker und fressende Geschwüre. Betrachten wir das Hauptübel jetzt genauer. 1) *Lepra alba*, *Mosaica*, *Lepra Hebraeorum*, *Morphaea alba*, der weisse oder Mosaische Aussatz. Er herrschte vorzüglich zu Moses Zeiten im Morgenlande, ward dann immer seltener und zeigt sich jetzt nur noch zuweilen in Arabien. Die beschriebenen weissen Hautflecken sind unempfindlich, oft kreideweiss, sie dringen durchs Zellgewebe bis zu den Muskeln und Knochen, die Haare werden weiss, wollig, gehen aus, es bilden sich harte, gallertartige Geschwülste im Zellgewebe, die Haut wird hart, rauh, rissig, es quillt Lymphe hervor, die grosse Borken bildet (*Lepratyria*), die sich von Zeit zu Zeit lostrennen und unter welchen oft übelriechende schwammige Geschwüre sitzen. Späterhin schwellen die Nägel auf, krümmen sich, fallen ab, es zeigt sich Entropium, blutendes Zahnfleisch, verstopfte Nase, starker Speichelfluss. Der Urin ist weiss, dick, fettig, molkig. Stumpfheit der Sinne, grosse Schwäche und Magerkeit, colliquative Diarrhöen, Oedem, Hydrops universalis und Febris hectica beschliessen die Leiden des Unglücklichen. 2) *Lepra squamosa*, *Lepra ichthyosis*, *Lepra Graecorum*, *Impetigo excorticativa*, der schuppige oder räudige Aussatz. Die Febris intermittens tertiana geht neben den genannten Vorboten: Tinea maligna, Herpes exedens, Alopecie etc., der Lepra oft acht Wochen vorher: jedem Frostanfalle folgt eine höchst brennende Fieberhitze; dabei grosse Abspannung, mürrische Laune, Ameisenkriechen in der Haut, Asthma, Schlaflosigkeit, bocksartig stinkende Schweisse. Die schon früher fressenden Flechten breiten sich immer mehr aus, die zwischenliegende Haut ist roth, entzündet, brennend, es bilden sich dicke, trockne, harte Borken oder kleine Schuppen, wie Kleie, die abfallen und sich wieder aufs Neue bilden. Die Nägel werden dick, spalten sich, der Appetit ist lange Zeit noch gut, aber der Durst heftig; es schwinden später die Geistes- und Körperkräfte, und der Tod folgt unter Nervenzufällen. Die Lepra squamosa kommt jetzt noch häufig vor; nach *Pet.* und *Jos. Frank*, nach *Sprengel* und *Reusch* selbst in Deutschland. Eine Abart davon ist, nach *Sprengel*, die *Morphaea nigra*, die *Joseph Frank* als den höchsten Grad der Lepra squamosa ansieht. Es bilden sich nämlich unter rheumatischen Schmerzen und Schwere in den Gliedern, und bei melancholischer Gemüthsstimmung kleine bläuliche, an der Spitze runde Pusteln an den Lenden, in der Kniekehle, im Gesicht, selten auf der Brust und am Unterleibe, welche nach Aussen abtrocknen und schwärzliche Borken hinterlassen, worunter böse Geschwüre mit stinkender Jauche sich befinden. Dabei stinkender Athem, Dyspnöe, kleiner, schwacher Puls, Taubheit in der Haut, kein Jucken, kein Gefühl in dem flechtenähnlichen Ausschlage, gelbliche Farbe der Haut, knotiges, speckartiges Zellgewebe; die Geschwüre fressen immer mehr in die Tiefe, zerstören die Gelenkbänder, die Gliedmassen sterben ab und der Tod folgt bei hohem Grade von Colliquation. 3) *Lepra nodosa*, *Lepra tuberculosa*, *L. syriaca*, *L. aegyptiaca*, *L. americana*, *Elephantiasis*, *Leontiasis*, der knollige Aussatz. Ist ein in Ägypten und Ostindien seit den ältesten Zeiten bekanntes endemisches Übel, das später durch die Sarazenen und durch die Kreuzzüge nach Europa gebracht wurde und hier sich so verbreitete, dass im 13ten Jahrhunderte 19,000 Krankenhäuser für die Aussätzigen nothwendig wurden. Im 15ten Jahrhunderte verschwand das Übel, sowie die Syphilis sich ausbreitete, und jetzt ist es in Europa eine höchst seltene Erscheinung geworden, doch beobachtete *J. Frank* einen Fall der Art bei einem griechischen Kaufmanne (s. *J. Frank*, Prax. univers. med. praecept. P. II. Vol. 2. p. 480). Symptome. Zuerst die oben beschriebenen Vorboten, als braune, dunkle, unempfindliche Hautflecken, Anschwellungen der Achsel- und Leistendrüsen, Alopecie etc. Alsdann tritt die Febris quartana hinzu, ehe die Elephantiasis vollendet erscheint; doch ist dieses nicht immer der Fall (*J. Frank*). Zeichen des Übels selbst sind: Fürchterlich entstelltes Ansehn des Kranken, erdfahle, dunkle Ge-

sichtsfarbe, die Sclerotica schmuzig gelb, bleifarbig, mattroth, runzlige, knollige dicke, ödematös angeschwollene Augenlider, die winklige Form des Auges wird rund, der Blick stier, wild, matt, das Gesicht aufgeschwollen, die Haut an der Stirn gespannt, glänzend, knollig, die Kopf- und Barthaare sowie die Augenbrauen färben sich, werden weiss, wollig, fallen aus; die Nase ist verstopft, die Nasenlöcher sind roth, die Augen thränen, die Sehkraft vermindert sich; der Leib ist oft verstopft, der Schweiss riecht übel, bocksartig, der Urin ist trübe, der Puls langsam, klein. Zugleich bilden sich nun Hautverhärtungen, die sogenannten Knollen, woher der Name Elephantiasis, die aber erst spät, nachdem das Übel schon mehrere Jahre gedauert hat, zu entstehen pflegen und den fürchterlichsten Grad desselben anzeigen. Es erscheinen nämlich an den Ohren, an den Wangen, an den Lippen, am Kinn und später an allen Theilen des Körpers anfangs kleine, später grössere unempfindliche, röthliche, schmuzig gelbe Knollen von der Grösse einer Erbse bis zu der eines Hühnereies, zwischen welchen die Haut rissig wird und Spalten, Furchen bekommt. Besonders entstellt wird durch diese Auswüchse der Unterfuss, der mit Einschluss der Zehen so ungeheuer gross wird, dass er einem Elephantenfusse sehr ähnlich sieht, daher man dies auch *Pes elephantis* genannt hat. Später arten diese Knollen in bösartige, krebshafte Geschwüre aus, die den syphilitischen ähneln, durch ihr Nichtschmerzen sich aber von diesen unterscheiden. Sie bluten leicht, enthalten schwammige Auswüchse und eine höchst stinkende Jauche, sie fressen in die Tiefe, ergreifen die Knochen und richten oft noch vor dem Tode, der durch Gangrän der Glieder und allgemeine Kachexie erfolgt, grosse Zerstörungen an. Eine partielle Elephantiasis, das sogenannte Knollbein (*Elephantia*), kommt in warmen Gegenden, in Ägypten, Indien, häufig bei den Arbeitern in den Reisfeldern vor. Heftiges Fieber, Drüsenanschwellung gehen dem Übel vorher, das am häufigsten einen Arm oder ein Bein befällt, an welchem sich eine glänzende unempfindliche Geschwulst mit varikösen Venen, zuweilen mit Schuppen bildet, die leicht in ein krebsartiges Geschwür übergeht.

Lepra occidentalis, der abendländische Aussatz. Unter diesem Namen begreift man theils gelinde Grade der Lepra orientalis, wie sie zuweilen in Europa vorkommen, theils andere mit Scorbut, Herpes malignus und Syphilis complicirte, durch die Localität mancher Gegenden endemisch gewordene bösartige chronische Hautübel. Hieher zählt man 1) *Lepra alopecia*, *Morbus ruber cayennensis*, *Lepra rubra*, *Lepra scorbutica*, die rothe Krankheit von Cayennne. Symptome. Zuerst kommen rothe, nicht scharf begrenzte, unempfindliche Flecken ins Gesicht, an die Ohren, an den Hals, untermischt mit gelben Flecken, welche beide sich später über den ganzen Körper verbreiten, kleienartig abschuppen und die Haut mit mehlartigem Staube bedecken. Letztere verdickt sich, an den Ohren und Lippen entstehen Knollen, welche sehr entstellen und sich in bösartige fressende Geschwüre verwandeln mit Caries, Osteosarkose. Nach *Sprengel* und *J. Frank* ist das Übel eine Complication von Scorbut und Lepra. 2) *Lepra taurica*, *Morbus crimensis*, die krimmische Krankheit. Sie kommt in der Krimm und in Astrachan, in der Nähe des Flusses Jaik, vor. Es bilden sich dunkelrothe, unempfindliche Flecken im Gesicht, die mit brennenden Flechten und Krusten umgeben sind; dabei Schwere in den Gliedern, Schwäche, Frösteln, Geschwulst des Gesichts, Ausbreitung der dunkelrothen Flecken über den ganzen Körper; den behaarten Theil des Kopfs, die Vola manus, Planta pedis, die Achselhöhle, Kniekehle und den Hintern ausgenommen. Nach einigen Monaten, oft erst nach Jahren, erscheinen harte Knollen mit darauf folgenden bösartigen fressenden Geschwüren. 3) *Lepra borealis*, *Lepra norwegica*, der nordische Aussatz, die Radesyge in Norwegen, die Liktraea in Island, Grönland, Lappland, die im höchsten Grade auch Spedalskhed genannt wird. Symptome. Zuerst allerlei katarrhalisch-rheumatische Zufälle, Schmerz im Kopfe, in den Gliedern, erschwertes Schlingen, Anschwellung der Man-

deln, des Gaumens, der Mundhöhle, dunkelrothe Färbung und Auftreibung des Gesichts, dunkelrothe Flecken auf der Nase. Später, nach Monaten, selbst Jahren, zeigt sich im Gesicht ein grauweisser, herpetischer, borkenähnlicher Ausschlag, der sich auch über andere Theile verbreitet und kleienartig abschuppt; auch bilden sich an verschiedenen Stellen des Körpers kupferfarbige Knollen, die sich in bösartige Geschwüre verwandeln, die Mundhöhle, den Rachen zerstören und sich von syphilitischen Geschwüren durch den Mangel an einer speckigen Grundfläche unterscheiden. 4) *Lepra mediolanensis*, *Lepra lombardica*, *Scorbutus alpinus*, *Pellagra*. Das Pellagra herrscht endemisch unter der armen Volksclasse und unter den Landleuten Oberitaliens, besonders alle Frühjahre, wo es als flechtenartiger Ausschlag auf dem Rücken der Hand und an andern Stellen des Körpers erscheint, und den Kranken nach Verlauf von Jahren durch colliquative Diarrhöen tödtet. Nach *J. Frank* beginnt das Übel zu Anfange des Märzmonats mit allerlei gastrischen und spastischen Zufällen, doch ohne Fieber; die Fussohlen brennen sehr; im Monat April röthet sich die Haut auf dem Rücken der Hände und Füsse, am Gesicht, am Halse, und sie nimmt eine dunkelbläulichrothe Farbe an. Ende Mais oder zu Anfange Junis runzelt sich die Epidermis, desquamirt in kleinen Schuppen, die entblösste Haut ist glatt und glänzend, sie fühlt sich weich an, bedeckt sich bald mit einer neuen Epidermis, und die Gesundheit kehrt bis zum nächsten Frühjahre zurück; so recidivirt die Krankheit unter denselben Erscheinungen wol 3—7 Frühlinge hinter einander, wird aber jedesmal heftiger; die Kranken leiden an Flatulenz, Obstructio alvi, Mattigkeit, Schwindel, an Aphthen im Munde, Speichelfluss, an übelriechenden moderigen Schweissen, Delirien, Melancholie mit Neigung zum Selbstmorde, an Agrypnie, Convulsionen der Glieder; die Haut wird trocken, pergamentartig, rauh, furchig, unempfindlich, es bilden sich auf ihr dicke Schuppen, aber nie Borken, die Haare werden steif, wie Schweinsborsten, fallen aus, an der weiblichen Scham bilden sich Geschwüre, der Verlauf des Übels wird langwierig, so dass im Sommer und Herbst kaum Remissionen mehr zu bemerken sind. Im nächsten Frühling erreicht das Übel nun den höchsten Grad; es stellen sich Asthma, Hydrops, Icterus, Physkonie der Leber, Durchfälle, Meteorismus ein, und der Kranke stirbt unter grosser Entkräftung, Convulsionen und typhösem Fieber. 5) *Rosa asturica*. Die asturische Rose ist mit dem Pellagra nahe verwandt, entsteht gleichfalls alle Frühjahre, bildet rothe, rauhe, schmerzhafte Flecken auf dem Rücken der Hände und Füsse, mit rissiger Haut und übelriechenden trocknen Borken. Das in den Thälern Asturiens endemisch herrschende Übel macht in jedem Frühlinge ein Recidiv, der juckende Ausschlag verbreitet sich auf andere Körpertheile, und es bildet sich ein sonderbarer Ausschlag am Halse, der die Form eines Ordensbandes hat, und zwei Finger breit von der Gegend des Schlüsselbeins zu beiden Seiten des Brustbeins sich herabzieht. Später folgt der Tod unter Delirien, Melancholie, Sopor, Hydrops und grosser Entkräftung. 6) *Herpes aleppicus*, die Flechte oder das Zeichen von Aleppo. Dieses chronische Hautübel, das oft Jahre lang anhält, bekommen leicht die sich in Aleppo aufhaltenden Fremden; selbst die Hunde sollen davon befallen werden. Das Übel besteht in einer rothen, wenig über der Haut erhabenen, $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchschnitt haltenden, wenig schmerzhaften, sondern nur juckenden Blatter, die sich zu keiner Blase bildet, am häufigsten im Gesicht, zuweilen auch gleichzeitig an mehreren Stellen des Körpers erscheint. Nach Monaten, selbst oft erst nach einem Jahre, bildet sich auf dieser eine Borke, die sich ohne Eiterung oder Lympherguss absondert und eine hässliche Narbe zurücklässt. Zuweilen folgte auf das plötzliche Verschwinden der Flechte Blindheit.

Ursachen der Lepra im Allgemeinen und Besondern. Die orientalische Lepra ist häufig erblich; die occidentalische wird durch ungesundes, feuchtes, heisses Klima, durch verdorbenes Trinkwasser, schlechte Nahrung und durch Vernachlässigung der Hautcultur besonders begünstigt. Was das

Wesen des Aussatzes betrifft, so ist derselbe nur ein Symptom von jenem tiefen Leiden der Reproduction, der Leber, der Milz, der ganzen Digestion und Sanguification, des lymphatischen Systems, das bei solchen Kranken am Tage liegt und zahlreiche Sectionen bestätigt haben (s. *Sprengel's* Pathol. §. 810). Der Genuss des Schweinefleisches und vieler Fische begünstigt noch jetzt, wie zu Mosis Zeiten, den Aussatz im Orient. Bei der Lepra occidentalis bleibt es in Betreff ihrer verschiedenen Formen übrig, näher zu bestimmen, ob das Wesentliche mehr Syphilis inveterata, Scorbut, Psydracie oder Herpes sey. Prognose. Ist sehr bös; denn die Lepra gehört zu den furchtbarsten und gefährlichsten chronischen Krankheiten, und sie ist bei völliger Ausbildung bis jetzt als unheilbar angesehen worden. Die Lepra orientalis, die stets ansteckend erscheint, ist wegen der in ihrem Verlaufe vorkommenden bedeutenden Zerstörungen der Muskeln und Knochen verheerender als die Lepra occidentalis; nur die niedern, gelindern Grade des (also noch nicht völlig ausgebildeten) Übels, besonders der Lepra squamosa, sollen zuweilen geheilt worden seyn, doch nie die Elephantiasis. Bös ists, wenn die Flekken, als Vorläufer der Krankheit, sich vergrössern. Auch bei der Lepra occidentalis folgt meist immer der Tod durch secundäre Zufälle, wenn auch erst nach Jahren. Am heilbarsten ist noch die Flechte von Aleppo; der krimmische Aussatz tödtet am häufigsten durch Abzehrung, die Radesyge durch Geschwür, Tabes und Hydrops, die rothe Krankheit von Cayenne durch böse Geschwüre und schnell um sich greifende Caries; auch das Pellagra wird selten vollkommen und dauerhaft geheilt. Cur. Ist meist rein empirisch. Da die Digestion und Reproduction bei solchen Kranken vorzüglich leidet, so ist eine strenge Diät von der grössten Wichtigkeit. Gesunde, trockne Wohnung, Reinlichkeit, gutes Trinkwasser, mässige Bewegung im Freien, leicht verdauliche, mehr vegetabilische Nahrung, Milchdiät, bei Körperschwäche gutes Bier, guter Wein, allgemeine Bäder sind zu empfehlen. Alle fette, schwer verdauliche Speisen: Schweinefleisch, Gänsefleisch, Gepökeltes, Geräuchertes sind schädlich, desgleichen jedes Übermass von Speisen, und Alles was den Körper schwächt: zu häufiger Coitus etc. Unter den Heilmitteln möchten wir besonders solche wählen, welche die etwanigen Stockungen im Pfortadersystem, in der Leber, der Milz heben, Molimina haemorrhoidalia befördern, atra Bilis und Infarcten ausleeren, den Status pituitosus verbessern (s. Atra Bilis, Infarctus, Blennorrhoea). Ein anhaltender Gebrauch blutreinigender Mittel, abwechselnd mit Decoctum Zittmanni, mit Purganzen aus Kalomel, Jalape, Helleborus, Cicuta, Guajak (s. Haematocathartica), bei heftigen Schmerzen Opium, Kampher, sind zu empfehlen. Auch Antimonialia, Sulphurata, Acid. nitric. dilut., Sublimat, Arsenik sind gerühmt worden; doch bedenke man, dass die letztern heroischen Mittel durch anhaltenden Gebrauch oft nur den Tod beschleunigen. Äusserlich sind fast alle gegen Flechten angerathene Mittel empfohlen worden (s. Herpes); auch sind sie keinesweges zu verabsäumen, besonders die erweichenden schleimigen Bäder, die Öleinreibungen, die Schwefelsalben, Kalibäder, Schwefelbäder, das Unguent. oxygenat. etc. Die Geschwüre werden mit Decoct. querc., chinae, mit Myrrhe verbunden. Auch allgemeine Theerbäder, welche gegenwärtig im Hamburger allgemeinen Krankenhause mit Nutzen gegen Scabies gebraucht werden, sind angerathen worden. Bei der Lepra alopecia, sowie bei der Radesyge, leisteten Antiscorbutica noch das Meiste; bei der Lepra crimensis die Anagallis aphylla neben Bädern aus Pferdemilch; beim Pellagra, nach *Frank*, laue Bäder, nährende Diät: Fleischbrühen, Eier, Wein, bei eintretendem Status nervosus Valeriana, China, Chinin; gegen eintretenden Durchfall Simaruba, Columbo, Pulv. Doweri; überhaupt individualisire man genau, suche durch Roborantia die Kräfte zu erhalten und sehe vor Allem auf eine gute Diät im ganzen Umfange des Wortes. Sehr lesenswerth ist: *C. H. Fuchs*, Dissert. acad. de Lepra Arabum, in maris mediterranei littore septentrionali observata. Wirceb. 1831.

Lethargus, *Lethargia*, *Lethe*, *Oblivio iners*, Schlafsucht,

Lethargie. Ist ein hoher Grad von Schlafsucht, wobei der Kranke nach jedesmaligem Wecken, ohne zu voller Besinnung zu kommen, gleich wieder in seinen tiefen Schlaf verfällt; s. Carus.

Leucaethiopia, *Albinoismus.* Ist derjenige abnorme Zustand, der den Kakerlaken, Albino charakterisirt, als: milchweisse Farbe der Haut, ein weisses, schlichtes, dem Ziegenhaar ähnliches, aber sehr feines Flachshaar, blasse, rosenfarbne Pupille, ein dem Kaninchenauge ähnliches Auge, Lichtscheu, Kurzsichtigkeit, sehr beweglicher Augenstern. Am Harze, an der Goldküste von Guinea und an andern Orten findet man solche Albinos, welche wegen der Lichtscheu und des schwachen Pigments ihrer Augen das Tageslicht scheuen und am liebsten in der Dämmerung und Dunkelheit verweilen.

Leucoma, *Albugo*, weisser Hornhautfleck als Folge vorhergegangener Corneitis; s. Macula corneae.

Leucomoria, *Melancholia errabunda.* Ist derjenige, mit Unruhe verbundene melancholische Zustand, wobei der Kranke gern an einsame traurige Örter fliehet.

Leucopathia, weisses Leiden. Diese Benennung könnte für Chlorosis genommen werden.

Leucophlegmatia. Ist Hydrops anasarca mit sehr gesunkener Hautthätigkeit (s. d. Art.).

Leucophlegmatia dolens puerperarum, s. Phlegmatia alba dolens puerperarum.

***Leucorrhoea primaria**, *Fluor albus, Fluor muliebris, Medorrhoea feminarum insons Frank, Blennorrhoea* s. *Blennorrhagia genitalium*, der weisse Fluss. Die Leukorrhöe ist im Allgemeinen Blennorrhöe der weiblichen Genitalien, die sowol bei Erwachsenen, als bei Kindern stattfinden kann. Wir unterscheiden specieller folgende Formen.

I. Fluor albus bei Frauen und erwachsenen Mädchen. Hier trennen wir die Leukorrhöe der Vagina von der des Uterus.

A. *Blennorrhoea vaginae, Leucorrhoea, Medorrhoea vaginae, Elythroblennorrhoea Tott.* Symptome sind: Anfangs, wenigstens in den niedern Graden, schmerzloser, höchstens mit Druck in der Scheide verbundener, des Nachts und in horizontaler Lage meist schwächerer, bei Tage, bei starker Körperbewegung, Phantasiereizung, Genuss reizender Speisen und Getränke stärker werdender Ausfluss von quantitativ und später auch qualitativ verändertem Schleime aus der Scheide. Dieser Ausfluss ist bald anhaltend, bald remittirend, sieht weisslich, milchartig, gelblich-grünlich, selbst grau und schwärzlich aus, wie bei andern chronischen Schleimflüssen (s. Blennorrhoea), ist bald zähe, dick, bald flüssig, scharf, corrodirend, die benachbarten äussern Theile, auch nach dem Coitus die Eichel des Mannes excoriirend; später riecht dieser Schleim oft wie alter Käse, faulig, ist alkalischer Natur; besonders bei gehindertem Ausfluss entstehen in der Folge leicht Desorganisation, Exulceration etc. Anfangs ist das Allgemeinbefinden oft wenig gestört, bei Zunahme des Übels wird dagegen die Gesichtsfarbe der Kranken bleich, kachektisch, das Gesicht sieht gedunsen aus, die Augen sind matt, feucht, gläsern, mit blauen Ringen umgeben; auch das untere Augenlid sieht bläulich aus; es stellen sich dyspeptische und spasmodische Beschwerden aller Art ein: Schmerzen in den Lenden, im Kreuze, in den Schenkeln, unregelmässiger Stuhlgang, Flatulenz, Dyspnöe, Angst, Ohnmachten, kleiner, matter Puls, Menstruatio anomala, Schmerz beim Urinlassen, Anschwellung der Vagina, Entzündung derselben, Prolapsus uteri; solche Frauen abortiren leicht; bei Zunahme des Übels kommt leicht allgemeine Kachexie, Febris lenta, bei vorhandener Diathese Phthisis pulmonalis hinzu, und der Tod kann unter Colliquationen, Metrorrhagien und Hydrops universalis erfolgen. Diagnose. Vor Verwechselung mit Absonderung aus Geschwüren und Abscessen des Uterus und der Schei-

de, bei Prolapsus, Polypen, Steatomen etc. (Leucorrhoea secundaria), sichert die Anamnese und die Manualuntersuchung per vaginam; bei Leucorrhoea primaria geht nie Colpitis und Metritis vorher; auch ist der Schleim nicht so missfarbig, sondern mehr weiss, geruchlos, indifferent; bei Scirrhen sind gleich anfänglich heftige Schmerzen, die hier fehlen; auch ist der Ausfluss dann übelriechend, bräunlich, blutig. Von Fluor albus uteri unterscheidet sich die Elythroblennorrhöe gleichfalls durch bestimmte Zeichen (s. unten). Ausgänge. Sie sind sehr mannigfaltig, als Sterilität, Neigung zu Blutflüssen, besonders Hysterie, Chlorose, Hydrops mit allgemeiner Kachexie, Tabes, Anschwellung, Verdickung, Verhärtung, Verschwärung der Scheide, Vorfall derselben. Wird der Ausfluss bei Fluor albus in Folge von Flechten, Rheuma, Hämorrhoiden durch kalte, adstringirende Mittel, durch erhitzende Dinge, Gemüthsbewegungen plötzlich unterdrückt, so können Harnbeschwerden aller Art, Entzündung und Eiterung der Genitalien, Abdominalleiden, chronische Ausschläge, Knochenleiden, Schleimfieber, Lungenschwindsucht, Hysterie, Magenkrampf, Kolik, Asthma, Melancholie, Wassersucht etc. folgen. Ursachen. Prädisposition giebt bei manchen Frauen die pituitöse Kachexie, die sowol angeboren, als erworben seyn kann. Zu den Gelegenheitsursachen zählt man: öftere schnell folgende Schwangerschaften, Puerperium, Onanie, Coitus nimius, allzufrühe Erregung des Geschlechtstriebes, unzweckmässige Pessarien, Steine, Askariden, scharfe Ausflüsse aus dem Uterus, Missbrauch der Emmenagoga, Abortiva, Abortus, zu lange oder versäumte Lactation, Metrorrhagie, Menostasie, Schnürbrüste, Wärmtöpfe, Wärmpfannen, Dampfbäder, Unreinlichkeit. Nach jedem Monatsflusse, jeder Entbindung folgt leicht etwas Leucorrhoea ab irritatione; doch finden wir, dass den chronischen Formen nicht selten krankhaft erhöhte Venosität, unterdrückte, anomale Hämorrhoiden, besonders im Alter der Decrepität (Leucorrhoea venosa, interdum critica) zum Grunde liegt, wo dann, wird der Ausfluss durch zurücktreibende Mittel gestopft, leicht böse örtliche Leiden des Uterus, der Ovarien, der Leber, Milz, des Darmcanals folgen. Scropheln, Rhachitis, Bleichsucht, Rheuma, Arthritis, Herpes erregen leicht Fluor albus, besonders wenn eine diesen Übeln nicht entsprechende Diät stattfindet; ausserdem befördert Alles, was Blennorrhöe macht, auch den Fluor albus; grobe, zähe, fette, mehlige Kost, viel Fischnahrung, besonders Seefische, viel Thee, sitzende Lebensart, neblige Luft etc. Auch die Suppression anderer Blennorrhöen, der Fuss- und Achselschweisse, der Fussgeschwüre, der Krätze, Flechten, Störungen im Verlaufe der Blattern, Masern, syphilitische Infection (Leucorrhoea dyscratica et metastatica), endlich die pituitöse Kachexie und allgemeine Atonie; Erkältung, zumal der Füsse, durch zu leichte Bekleidung, gewisse feuchte, das katarrhalische Miasma endemisch entwickelnde Gegenden, wie Holland, Brasilien etc. (Leucorrhoea catarrhalis, Catarrhus genitalium), sowie der Frühling und Herbst, alle diese Umstände können, wenn mehrere davon zusammenwirken, das Übel erregen. Cur. 1) Bei der Leucorrhoea ab irritatione dienen innerlich Emulsionen, Decoct. rad. althaeae, graminis, Orgeade, äusserlich demulcirende, einhüllende Mittel; welches Heilverfahren auch bei Leucorrhoea syphilitica im entzündlichen Stadium neben knapper, kühlender Diät und, ist Plethora und arterielle Congestion zum Becken da, mässigen Antiphlogisticis indicirt ist. (Im hamburger allgemeinen Krankenhause wendet Herr Dr. *Fricke* bei Leucorrhoea syphilitica äusserlich mit Nutzen Tampons, in die Scheide gebracht und mit Folgendem befeuchtet, an: ℞ *Acid. nitric. fum.* ʒj, *Aq. destill.* ℥xjj. *Most*). 2) Bei der Leucorrhoea venosa, chronica dienen Karlsbad, Mariakreuz- und Obersalzbrunnen, Emser Wasser, Kali tartaricum, aceticum, bittere auflösende Extracte, Gummata ferulacea, Seife, Rad. hellebori nigri, Gratiola. Überhaupt achte man auch auf Unterleibsstockungen und verordne dagegen Resolventia, Sulphurata, auflösende Mineralwässer, besonders Ems und Karlsbad (s. Infarctus). 3) Ist Hämorrhoidalanomalie offenbar im Zusammenhange mit dem Fluor albus, so behandle man diese, gebe Flor. sul-

phuris, setze Blutegel, Dampfbäder ad anum etc. 4) Bei den schweren Formen der Leucorrhoea dyscratica et metastatica behandle man die zum Grunde liegende Dyskrasie, gebe bei Scropheln Mercurialia, Antimonialia, Cicuta, Digitalis mit Ocul. cancror., Magnesia; ferner Tinct. jodii, Spong. usta, nach Umständen mit stärkenden Mitteln und Eisen in Verbindung; bei rhachitischem und chlorotischem Leiden dienen vorzüglich Amara, Tonica, Eisenmittel; bei der arthritischen und rheumatischen Form Aethiops antimonial., Guajak, Aconitum, Saponaria, Amara, Haematocathartica. Bei der herpetischen Form und bei allgemeiner, ihrer Natur nach unbekannter, von *Sundelin* allgemeine Süchtigkeit genannter Kachexie leisten die Haematocathartica, das Decoct. Zittmanni (*Tott*), Decoct. calcar. stibiato-sulphuratum, Salz-, Schwefel- und später Eisenbäder neben roborirenden Mitteln noch das Meiste. 5) Ist das Übel hartnäckig und noch keine allgemeine Kachexie da, so wirken oft künstliche Geschwüre an den Armen und Schenkeln sehr gut, besonders wenn unterdrückte Schweisse, Metastasen von Herpes, Masern, Blattern, schnell geheilte chronische Fussgeschwüre vorhergingen. Hier passen vorzüglich auch die Bäder, die Holztränke, die Antimonialia. 6) Bei der Leucorrhoea catarrhalis passt die Cur des Katarrhs (s. Blennorrhoea). 7) Ist pituitöse Kachexie und Atonie die Ursache der Leukorrhöe, so wirkt die Quassia ganz vortrefflich; man lässt ½ Unze mit 2 ℔ kaltem Kalkwasser infundiren und täglich zu 2—3 Weingläsern trinken. Auch Angustura, Trifolium, Cascarille, Extr. Gentianae mit Rheum und Myrrhe in Pillenform, oder folgende Formel: ℞ *Gumm. myrrh.*, — *mastich.*, — *guajaci* ana ʒj, *Extr. dulcamar.*, — *saponar.* ana ʒjß. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Dreimal täglich 8 Stück (*Jahn*). Bei eingewurzelten Fällen mit grosser Atonie passt auch Sabina, Alaun mit Zimmt, Gumm. kino; z. B. ℞ *Gumm. kino*, — *myrrh.*, *Extr. marrub. alb.*, *Ferr. sulphur.* ana ʒjj. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Dreimal täglich 5—8 Stück; ferner China, Ratanhia, Zinc. sulphur., Ol. terebinth., Kubeben, Bals. copaivae. ℞ *Tereb. venet* ʒjj—jjj, *Sapon. medic.*, *Pulv. liquir.* ana q. s. ut f. pil. p. gr. jj. S. Dreimal täglich 16 Stück (*Moulin*). In einigen Fällen leistete folgendes Pulver gute Dienste: ℞ *Boli armen.*, *Magnes. carbon.*, *Elaeos. macid.* ana ʒjj, *Rhei orient.* ʒj. M. f. pulv. S. Dreimal täglich 1 Theelöffel voll (*Sundelin*); desgleichen: ℞ *Alum. crudi*, *Flor. sal. ammon. mart.*, *Pulv. aromat.*, *Extr. chinae frig. parat.* ana ʒß, *Ol. cinnamomi* gtt. xjj. M. f. pil. gr. jj. Consp. p. cinnam. dent. in vitr. S. Morgens und Abends 5—10 Stück (*Formey*). Dass diese Mittel genau der Constitution der Kranken und deren Verdauungskräften angepasst werden und eine zweckmässige Diät dabei gleichen Schritt gehen müsse, versteht sich von selbst. 8) Der äusserlichen Mittel, die gegen den weissen Fluss empfohlen worden sind, giebt es eine grosse Menge. Obenan stehen die Bäder; anfangs passen Kräuterbäder, später von Cort. querc., salic., dann von Stahlkugeln, noch später von Ferrum muriaticum. Ist die Kranke nicht zu schwach, so lässt man zugleich Pyrmonter Brunnen trinken. Bei hoher Empfindlichkeit der Genitalien, bei spastisch-reizbaren Frauen dienen Injectionen in die Scheide von Infus. flor. sambuci, chamomillae mit Decoct. verbasci, malvae, mit Zusatz von Fol. belladonnae, Herb. hyoscyami, Opium, und innerlich Valeriana, Castoreum, Asant. Ist grosse Laxität der Schleimmembranen zugegen, so passen Injectionen von Herb. salviae, Lich. islandic., Tussilago, Millefolium; ist der Ausfluss übelriechend, so dient Infus. salviae mit etwas Tinct. myrrhae, Decoct. quercus, chinae mit Alaun, Borax. Bei syphilitischer Leukorrhöe räth man Injectionen von ½ Gran Sublimat in 1 Unze Wasser, von Ferrum sulphur. gr. jj—vj in 2 Unzen Aq. calcis gelöst. 9) Da der weisse Fluss ein häufiges Übel, besonders in den mittlern und höhern Ständen ist, das bei Mangel an Körperbewegung und bei luxuriösem Leben höchst schwierig radicale Heilung zulässt, so ist die Verhütung desselben ein wichtiger Gegenstand für den Arzt. Eine auf vernünftige Grundsätze gebaute physische und moralische Erziehung junger Frauenzimmer, verständige Leitung ihrer Bildung, Vermeidung schlüpfriger Lecture, des übermässigen

Tanzens, gehörige Belehrung über die Wichtigkeit des Monatsflusses und der nöthigen Vorsicht und Diät dabei, eine zweckmässige Bekleidung des Körpers, besonders der Geburtstheile durch Beinkleider, vorzüglich im nördlichen Klima und bei feuchter Witterung, Vermeidung vieler warmer erschlaffender Getränke; diese Regeln sind hier vor allem zu beherzigen. 10) Sollten auf plötzliche Unterdrückung der Leukorrhöe schlimme Zufälle folgen, so wende man warme Bähungen, solche Insessus, Fuss- und Halbbäder, Dampfbäder, Injectionen von Dect. sem. lini, Herb. cicutae, hyoscyami an, mache Einreibungen auf den Unterleib, lege Vesicantia an die innere Seite der Schenkel und verordne, kommt der Fluss nicht wieder zu Stande, Diaphoretica, hinterher Laxantia, um durch vicariirende Thätigkeit der Haut, des Darmcanals die Disharmonie auszugleichen.

B. *Fluor albus uteri*, *Leucorrhoea*, *Medorrhoea uteri*, *Metroblennorrhoea* *Tott*, der weisse Fluss der Gebärmutter. Symptome. Der hier entstehende Ausfluss zeigt sich anfangs nur kurz vor oder nach dem Monatsflusse, später dauert er ununterbrochen fort, ist mitunter blutig, seine Quantität beträgt zur Zeit der Menses mehr als zu andern Zeiten; der abgesonderte Schleim ist dick, lymphatisch, gallertartig; zuweilen hält er sich längere Zeit im Uterus auf, bildet grosse, feste Klumpen, die selbst organischen Bau zeigen und unter wehenartigen Schmerzen abgehen. Die Menses bleiben nun häufig weg, indem gewissermassen dieser Schleimfluss vicariirend wird; sind sie noch da, so ist das ausgeleerte Blut dick, gerinnbar, zeigt Überschuss an Faserstoff und ist wegen Mangels an Blutroth nur leicht geröthet. Zuweilen ist der Schleimfluss dünn, wässerig, wie bei Fluor albus vaginae, der oft hinzutritt. Diagnose. Der Fluor albus vaginae fliesst ununterbrochen fort, wenn gleich mit abwechselnder Stärke, dabei ist kein Schmerz im Uterus, kein Abgang von Blut- und Schleimklumpen, kein Aufhören der Menses, wie bei Fluor albus uteri, bei welchem überhaupt weit eher als bei jenem ein Allgemeinleiden eintritt, besonders da leicht Verdickungen, Verhärtungen und andere Degenerationen der Gebärmutter die Folge sind. Die Ursachen sind im Allgemeinen die des Fluor albus vaginae, das Wesentliche des Übels ist quantitativ und qualitativ fehlerhafte Absonderung von Schleim aus der Schleimmembran des Uterus, zuweilen dem Katarrh ähnelnd, daher auch Metritis chronica catarrhalis von Einigen genannt. Cur. Ist dieselbe wie bei Fluor albus vaginae. Dass man die besonders bei ununterbrochenem Ausfluss nöthigen Injectionen mittels einer guten Mutterspritze einspritzen muss, damit sie wirklich in den Uterus gelangen, dies versteht sich von selbst. Nur in dem Falle, wo bei plethorischem Habitus bedeutende Congestionen zum Uterus stattfinden, möchte der von *Moulin* (Revue médicale. Juin 1827. p. 36) zu allgemein empfohlene Aderlass indicirt seyn; bei jeder auf Amenorrhöe folgenden oder mit der Menostasie auftretenden Leukorrhöe passt das Aderlassen nicht. *Ch. M. Clarke* (Beob. ü. d. Krankh. d. Weibes etc. deutsch v. *Heineken*. Hannover, 1818. S. 595) unterscheidet Fluor albus als Folge vermehrter Thätigkeit der Blutgefässe, und solchen, der von wahrer Schwäche und Laxität abhängt. Wir finden erstere Form am häufigsten bei vollsaftigen Weibern, mittlerm Alter, luxuriösem Leben, nach Abortus, vielem Beischlaf, bei Mangel an Bewegung. Hier ist der Stoff gelatinös, beinahe durchsichtig, coagulabler Schleim; zuweilen aber auch weissgefärbt und so dünn, wie Milch. Seine Cur besteht hier im Aderlassen, bei localen Symptomen Schröpfköpfe, Scarificationen in die Nähe der Geburtstheile, salzige Purgirmittel, Pflanzenkost, Obst, allmälig zu verstärkende Körperbewegung, Meidung gegohrner und geistiger Getränke, bei noch nicht beseitigter Plethora nur Injectionen von lauem Wasser, später nach geschwundenen Zeichen der Plethora von Zinksolution, Bleiwasser in die Scheide, Meidung des Beischlafs, jeder stark gesalzten, gewürzten Speise, am Ende adstringirende Einspritzungen. Bei der Leukorrhöe als Folge der Atonie sind die Rückenschmerzen bedeutend, das Gesicht ist blass, schlaff, bleichsüchtig, der Schleim oft auch durchsichtig, der Harn klar, farblos, dabei Oedema pedum

gegen Abend, Gesichtsgeschwulst, des Morgens Dyspnöe, Herzklopfen, kalte Füsse, schwacher, oft schneller Puls, Dyspepsie, Flatulenz, Obstructio alvi, am Ende Hydrothorax, febris lenta, Tod. Ursachen sind: schwere Wochenbetten, feuchte Luft, langes Betthüten, heisse Zimmer, zu langes Kinderstillen. Die Cur besteht nach *Clarke* darin, die Ursachen zu heben und wenig Schlaf, aber viel Körperbewegung anzurathen. Trockne Luft, gesunde Wohnung, leichte Speisen, besonders Pflanzenkost, und erst bei wieder gestärkter Verdauung Fleischspeisen, der mässige Genuss des Weins, als Arznei anfänglich Infus. columbo mit Ammon. carbon., nach 2—3 Wochen statt dessen mit Ferrum muriat. oder Ammon. muriat., ferner Schwefelsäure mit Infusodecoct. chinae, bei Euphorie auch Myrrhe mit Eisen, Oculi cancror. und Aq. menth. pip., Regulirung der Darmthätigkeit nebenbei durch Pilul. ex aloë cum myrrha, oder die Pilul. cambog. compos. der neuesten londoner Pharmakopöe, bei träger Gallenabsonderung Abends einige Gran Pilul. mercuriales, Morgens etwas Rheum, Injectionen von Alaun oder Zinc. sulphuricum, von Decoct. chinae mit Myrrha, 3—4mal täglich in die Scheide, kalte See- und Sturzbäder, bei Dysphorie wärmere von 60—70° F.: diese Mittel empfiehlt besonders *Clarke*, wobei aber zu wenig die Ursachen des Übels berücksichtigt werden.

II. Der weisse Fluss der kleinen Mädchen. *A*) Die acute katarrhalische Form hat alle Zeichen des Katarrhalfiebers; dabei Strangurie, geröthete, geschwollene heisse Nymphen, Geschwulst der grossen Schamlefzen, einige Tage später stellt sich ein anfangs scharfer, später milder, ziemlich copiös werdender Schleimfluss aus der Scheide ein, der leicht chronisch wird und, zumal nach Erkältung beim Abhalten, zuweilen schon bei Säuglingen vorkommt. Cur. Ist die des Katarrhalfiebers. Daher dienen anfangs Spirit. Mindereri mit Infus. flor. sambuci und Vinum stibiat, bei ältern Kindern Ölmixturen, erweichende schleimige Getränke, Linctus von Syr. althaeae, amygdalar. und Lycopodium, Fomentationen der Genitalien mit Dec. rad. althaeae, Infus. flor. sambuci, Waschungen mit lauem Wasser. *B*) Die atonische, mehr chronische Form. Sie folgt zuweilen auf die Form *A*, besonders bei blonden, schlaffen, übermässig warm gehaltenen, sehr verzärtelten Kindern. Der Ausfluss ist hier ziemlich dünn und die Zeichen der örtlichen Reizung fehlen. Cur. Innerlich Rheum in kleinen Gaben, Millefolium, Cascarille. ℞ *Extr. rhei aquos.* gr. v, *Syr. balsamici*, — *althaeae* ana ℥ß. M. S. 2—3mal täglich 1 Theelöffel voll. Äusserlich dienen Waschungen von Infus. millefolii, salviae, Decoct. salicis, Malzbäder. *C*) Die von örtlicher Reizung entstandene Form. Hier sind zuweilen in die Scheide gelangte Askariden, Flechten in der Nähe der Genitalien schuld, wo also die dagegen geeigneten Mittel: Anthelminthica, Zinksalben mit Opium etc. anzuwenden sind. *D*) Die durch allgemeine scrophulöse oder rhachitische Kachexie entstandene Form von Leucorrhoea puellarum ist sehr langwierig, der Ausfluss oft scharf, missfarbig, dünn, grünlich, eiterartig, die Genitalien excoriirend. Die Cur ist die des Grundübels; äusserlich dürfen, um den Ausfluss nicht zu früh zu stopfen, nur indifferente Mittel: laues Wasser, Milch etc. angewandt werden. Die Wirkung jeder Leukorrhöe auf den Gesammtorganismus des Kindes ist bei hohem Grade und längerer Dauer des Übels stets noch bedeutender als bei Erwachsenen, so dass leicht Tabes, allgemeine Kachexie (Blennophthoë vaginalis), Exulceration, Krämpfe entstehen, wenn nicht durch gute Arznei und Diät diesen Folgen vorgebeugt wird. *C. A. Tott.*

Lichen, *Serpigo*, *Volatica*, Hautmoos, Schwindflecke. Darunter versteht man kleine, rothe, weitverbreitete, von selbst in Abschuppung übergehende Knötchen, welche unter Kopf- und Magenschmerz, Gliederreissen etc. Erwachsene befallen. Man unterscheidet *Lichen simplex*, *agrius*, *pilaris*, *lividus*, *venereus*, *tropicus*, *circumscriptus*, *urticatus* (s. *Schmalz* Diagnostik S. 231). Die Behandlung ist die des Grundübels: des Rheuma, Katarrhs, der Gicht, Syphilis etc.

* **Lienteria**, *Diarrhoea* seu *Laxitas ingestorum*, *Laevitas*, *Diarrhoea dyspeptica*, *Diarrhoea cum apepsia*, die Lienterie, die Magenruhr. Wir betrachten hier

I. *Lienteria adultorum*, die Magenruhr der Erwachsenen. Symptome und Verlauf. Als Vorboten zeigen sich zuweilen Fames canina und andere dyspeptische Beschwerden. Das Hauptzeichen sind aber die Stuhlausleerungen, welche bald hart, bald weich sind, kurze Zeit, selbst nur 5, 10, 15 Minuten auf den Genuss von Speisen oder Getränken, und meist ohne Drängen und fast unwillkürlich erfolgen, und wobei das Genossene in unverdautem Zustande, d. h. ohne alle Veränderung der Consistenz, der Farbe, des Geruchs, ohne beigemischte Galle, zuweilen aber auch mit Galle, Schleim, Blut gemischt (*Tott*), oder missfarbig und von üblem Geruche, durch den Mastdarm abgeht. Ebenso verhält es sich mit den genossenen Getränken, selbst mit adstringirenden Arzneien. Dabei Poltern, schmerzhaftes Ziehen im Leibe, eine Art Kolik, selbst mitunter mit Tenesmus verbunden, Kälte, Druck in der Magengegend, Auftreibung derselben, sehr unangenehmer Geschmack, Durst, bald Heisshunger, bald Anorexie, zumal bei längerer Dauer des Übels, dann auch wohl Sialorrhöe, Leere im Magen, Brennen in den Hypochondrien, Ekel, Erbrechen, Idiosynkrasie gegen Milchspeisen, gegen alle Suppen (*Dreyssig*), verminderte oder beschwerliche, unter Brennen erfolgende Harnausleerung, wobei der Harn, nachdem er einige Zeit gestanden, ein in Regenbogenfarben spielendes Fetthäutchen zeigt; zuweilen folgt auch Prolapsus ani und es stellen sich Hämorrhoidalaffectionen ein. Bei längerer Fortdauer des Übels, das oft recht chronisch wird und Monate anhalten kann, treten Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Unruhe, grosser Durst, Febris lenta mit klebrigen Schweissen, Wind- und Wassersucht hinzu, oder chronische Hautausschläge, Icterus, Ausfallen der Haare, und der Tod folgt durch Erschöpfung. Zuweilen macht das Übel bedeutende Re- oder Intermissionen, zuweilen währt es ununterbrochen fort (*Tott*), hinterlässt bei der Heilung stets grosse Neigung zu Recidiven, die durch Diätfehler, Erkältung, Gemüthsbewegungen begünstigt werden; zuweilen bleibt das Allgemeinbefinden zu Anfange längere Zeit unverändert. Übrigens kommt die Lienterie zuweilen epidemisch als Intermittens larvata vor (*Weber*), besonders, nach *Bontius*, in Indien; sie befällt am häufigsten Kinder und Greise, verläuft bald schneller, bald langsamer, und alternirt zuweilen mit Darmschleimfluss (s. *Tott* in *Hennemann's* Beiträgen mecklenburg. Ärzte. Bd. I. Hft. 2. 1830). Diagnose. Vom Fluxus coeliacus unterscheidet sich die Lienterie 1) durch die schnelle Ausleerung der Speisen nach Unten, bald nach dem Genusse derselben, da bei Fluxus coeliacus die Darmausleerung nicht schneller als bei Gesunden erfolgt. 2) Durch die ganz oder grösstentheils unverdaute Beschaffenheit des Genossenen; bei Fluxus coeliacus hat das Ausgeleerte zwar auch zum Theil noch ein unverdautes Ansehn, dennoch ist aber der Abgang der schleimigen Materie flüssiger, als in der Lienterie. 3) Bei letzerer findet sich Tenesmus nur als Complication mit Dysenterie oder Hämorrhoiden. 4) Beim Fluxus coeliac. bemerkt man zwei Arten von Stuhlausleerungen, nämlich des Morgens die gewöhnliche Leibesöffnung und dann des Tages über den öfters erfolgenden Abgang von Schleim in kleinen Portionen. 5) Lienterie entsteht successive, Flux. coeliac. meist plötzlich; letzterer intermittirt weit häufiger, findet sich auch öfter bei Frauen, erstere intermittirt seltener und ergreift häufiger das männliche Geschlecht. 6) Der Fluxus coeliacus ist stets ein sporadisches, die Lienterie dagegen mitunter auch ein epidemisches Übel. 7) Bei der Lienterie gehen stets, bei Fluxus coeliacus nur dann unverdaute Stoffe ab, wenn letztere an sich so schwerverdaulich sind, dass sie auch der gesundeste Magen nicht verarbeiten kann, z. B. Linsen, Mohrrüben, Kerne von Früchten, Knorpel, Sehnen. Dies muss uns also nicht täuschen. Ursachen der Lienterie. Entfernte Ursachen sind: Wurmreiz, Säure in den ersten Wegen, Mangel an Galle, unkräftige Beschaffenheit derselben, sowie der übrigen Verdauungssäfte; des Magen- und pankreatischen Saftes; Hämorrhoidalreiz, Atonie

des Darmcanals, Reizungen desselben durch mechanisch oder chemisch wirkende Substanzen: scharfe Gifte, schwerverdauliche rohe Nahrung; Missbrauch der Spirituosa, Mangel an Nahrung, Hungersnoth (*Montfalcon*); Krankheiten des Magens, Erweiterung des Pförtners (*Ruysch*), Leber- und Milzfehler, desgleichen des Pankreas, des Gekröses, unzweckmässige Getränke, Erkältung, Ruhr, Ascites, Zehrkrankheiten, acute in ihrem Verlauf gestörte Exantheme, Scorbut, Faulfieber, Induratio und Scirrhus des Darmcanals, des Magens, Aphthen, Hypochondrie, Hysterie, zu schnell geheilte chronische künstliche und natürliche Geschwüre und Ausschläge, anomale metastatische Gicht (*Fernel*), Schleimflüsse des Magens und der Gedärme, Syphilis, drastische Purgirmittel, entzündliche Affection des Nahrungscanals (*Montfalcon*, *Boisseau*). Das Wesentliche der Lienterie halten Einige, z. B. *Montfalcon*, *Boisseau* (s. Dict. des Scienc. méd. T. 28. S. 170) höchst einseitig für Gastroenteritis, Andere suchen den Grund in Erschlaffung und Erweiterung des Pförtners, verbunden mit Apepsie. Beide Ansichten enthalten etwas Wahres, denn es giebt eine mehr acute, mit entzündlicher Irritation verbundene, und eine mehr chronische, mit Atonie complicirte Lienterie. Nach einer richtigern Ansicht ist das Übel ein Leiden des Darmcanals, ausgehend von seiner sensiblen Seite, verbunden mit erhöhter Reizbarkeit desselben, mit abnormer, für gehörige Chylification zu schnell erfolgender peristaltischer Bewegung, wobei Schwäche des Nahrungscanals, zu schwache Thätigkeit des Nervus vagus, der Abdominalganglien, besonders des Sonnengeflechts auf die Digestion, höchst selten entzündliche Reizung (welche gegenwärtig nach *Broussais* zu häufig angenommen wird) stattfindet. Die Krankheit ist also eine wahre, im Abdominalnervensystem: in den Abdominalganglien und in der Kardialpartie des Nervus vagus, wurzelnde Neurose. Cur. 1) In den seltenen Fällen, wo Symptome entzündlicher Reizung des Nahrungscanals zugegen sind, setzen wir Blutegel an den Unterleib, verordnen auch bei Plethorischen und in acuten Fällen im Nothfall einen Aderlass (dieser passt in hundert Fällen kaum Einmal, *Most*); ausserdem dienen erweichende warme Umschläge auf den Unterleib, Vesicatorien, und innerlich schleimige, ölige Mittel: Decoct. salep., rad. althaeae, Emuls. amygdal. dulc., allenfalls mit etwas Natrum nitricum versetzt (s. das Ende d. Art. Dysenteria). 2) In den häufigsten acuten Fällen ists blos erhöhte Reizbarkeit des Darmcanals, bei hysterischen, spastischen Naturen. Hier passen Valeriana, Menth. crisp. und pip., Flor. chamomillae, Nux moschata et macis mit Conchae ppt., Lapid. cancror. und Pulv. gumm. arab., Asa foetida mit Fel taur. in Pillenform, auch kleine Gaben Opium mit Infus. calami, columbo, Conch. ppt. und Nux moschata. Äusserlich dienen Einreibungen von Lin. volat. camph. mit Laudanum, Empl. aromatic., opiat., de galbano crocatum. 3) Ist Gichtmetastase Ursache, das Leiden noch frisch und entzündliche Reizung zugegen, so dienen Blutegel an den Leib, erweichende Umschläge, Vesicantia, Pustelsalbe auf den Unterleib, auf den früher von der Gicht afficirt gewesenen Theil; innerlich Oleosa, Mucilaginosa, ausserdem allgemeine Salz- und Schwefelbäder. 4) Bei Versetzungen des Rheuma oder acuter Exantheme dienen Diaphoretica: Spirit. Mindereri, Liq. c. c. succ., kleine Gaben Pulv. Doweri, Kampher, Moschus, nachdem die etwaige entzündliche Reizung vorher gehoben worden ist. 5) Ging Störung chronischer Hautausschläge vorher, so gebe man innerlich Dulcamara, Belladonna, lege auf den früher leidenden Theil Blasenpflaster, Empl. tart. emetici etc. 6) In den häufigsten chronischen Fällen liegt Atonie des Darmcanals zum Grunde, besonders wenn Ruhren, chronische Durchfälle vorhergingen. Hier ist reine trockne, etwas wärmere Luft, das Tragen von flanellenen oder seidenen Leibbinden, Hemden, Beinkleidern auf dem blossen Leibe, Reiben des Unterleibes mit Flanell, der mit Pulv. fumal. durchräuchert worden, der Genuss kräftiger Fleischsuppen mit Gewürz, des rohen Schinkens, daneben Portwein, Burgunder, Cahors, Medoc, Bischof, bitteres Ingwerbier anzurathen. Der Kranke muss oft und in kleinen Portionen Nahrung zu sich nehmen, selbst des Nachts

Zwieback in Wein getaucht, und gleich nach der Mittagsmahlzeit eine Tasse starken, schwarzen Kaffees geniessen, dagegen vieles Trinken besonders von Wasser, Thee etc. vermeiden. Leibgürtel, worin Pulv. cort. querc., chinae, Gewürze, enthalten sind, Tag und Nacht getragen, Einreibungen von ℞ *Bals. moschat.* ʒjß, *Ol. nuc. mosch.* ʒß, *Spirit. juniperi* ℥jjj. in den Rücken und den Unterleib, aromatische Pflaster, tägliche Bewegung in freier Luft, innerlich kleine Gaben Rheum mit bittern Extracten und Gewürzen, mit kleinen Gaben Pulv. Doweri, Tinct. rhei vinosa, ein Infus. lign. quassiae ℥vj mit ʒj Aq. laurocerasi, dreimal täglich 1 Esslöffel voll; ferner Cascarille, Simaruba, Angustura, Kalmus, Zimmt, Cort. Winteranus, Faba Pichurim (*Rosenstein*): alle diese Mittel sind, für individuelle Fälle gehörig ausgewählt, von grosser Wichtigkeit. Bei hohen Graden von Atonie des Digestionsapparats passen Vinum martiatum, Ferrum muriatic. (*Tott*), Spirit. sulphurico-aether. martiat., Spaawasser, Ratanhia, Kino, Tormentille, Katechu, Lign. campechiense, Elix. vitriol. Mynsichti mit Aq. menth. pip., Extr. cascarillae und Spirit. nitri dulc. (*Jahn*), Lichen islandic. mit Gewürzen. 7) Ist fehlerhafte Beschaffenheit der Galle, des Magen-, Darm- und Pankreassaftes mit im Spiele, so dienen Rheum, Fel. taur., kleine Gaben Aloë, selbst vorsichtig Kalomel mit Opium. Empirisch half, nach *Frank*, einst folgende Latwerge: ℞ *Theriac.* ʒjjj, *Conserv. rosar.* ℥jjj, *Pulp. cydonior. q. s.* wovon täglich ein Loth verbraucht wurde; *S. G. Vogel* sah einst Nutzen von Dect. cort. angusturae mit Extractum lign. campech., Opium und Syrup. cydoniorum. 8) Sind Gifte, unverdaute Stoffe, Wurm- oder Hämorrhoidalreiz, Aphthen etc. die Ursache der Lienterie, die dann kein chronisches Übel ist, so verschwindet sie bei gehöriger Behandlung der Grundursache. Bei hohem Grade von Säure in den primis viis dienen Aq. calcis, Absorbentia, bei verminderter Diuresis geben wir Wacholderthee. In recht hartnäckigen Fällen, wo alle Mittel fehlschlugen, half Veränderung des Wohnorts, Aufenthalt in einem wärmern Klima (*Mende*).

II. ***Lienteria infantium.*** Die Magenruhr der Kinder hat, nach *Capuron*, folgende Zeichen: das Kind leidet an Durchfall mit bald gelinden, bald heftigen Schmerzen; die ausgeleerten Stoffe sehen weisslich aus und enthalten unverdaute Nahrungsstoffe, bei Säuglingen unverdaute oder halb geronnene Milch (*Sundelin*), ausserdem ist kein Fieber bemerkbar. Ursachen sind: die Periode der Dentition, krankhaft erhöhte Reizbarkeit des Darmcanals, in chronischen Fällen wohl auch Desorganisation der Abdominaleingeweide, besonders Exulceration der Darmschleimhaut. Cur. Bei Atonie und abnorm erhöhter Reizbarkeit des Darmcanals reichen wir hier kleine Gaben Rheum mit Magnesia, Gewürzen, Amaris; Infus. rad. columbo, cal. aromat. mit Tinctura macis, kleine Gaben Aqua amygdal. amarar., bei grössern Kindern vorsichtig Opium, Extr. cascarill. in kleinen Gaben, aromatische Einreibungen in den Unterleib, warme Flanellkleidung, öfteres Tragen der Kinder in die Sonnenwärme oder in die Nähe eines hellbrennenden Feuers; wenn die Kinder nicht mehr gestillt werden, Eichelkaffee, Hirschhorngallerte, gutes Bier, mässiger Genuss des Weins mit geröstetem Weissbrote, später Tinct. cinnamomi mit Tinct. ferri pomati; auch Spaa- und Pyrmonter-Brunnen mit Wein. *C. A. Tott.*

Liparocele, richtiger *Lipocele*, der sogenannte Fettbruch; s. Hernia pinguedinosa scroti.

Lipoma, Fettgeschwulst, Fettgewächs; s. Steatoma.

Lipomphalus, Fettnabel, s. Hernia pinguedinosa scroti.

Lipothymia, ***Animi defectus***, Ohnmacht, s. Asphyxia.

Lippitudo, ***Ophthalmia purulenta***, das Eitertriefauge; s. Blepharophthalmia purulenta, und bei Inflammatio oculi Ophthalmia neonatorum.

*__Lithiasis__, ***Cachexia calculosa***, die Steinerzeugungssucht, Steinkrankheit. Ist jene krankhafte, mehr oder weniger habituell ge-

wordene Diathese und (im höhern Grade) allgemeine Kachexie zur Erzeugung steiniger oder steinähnlicher Concremente, die sich in den Höhlungen und Canälen secernirender und excernirender Organe bilden und ihrer chemischen Beschaffenheit nach aus verschiedenen Grundlagen bestehen. Man hat im Gehirn, in der Zirbeldrüse, in den Stirnhöhlen Steine gefunden, wo sie oft chronisches Kopfweh erregen (*Meckel*, *Schurig*, *Axmann*), in den Gedärmen als Darmsteine, sogen. Bezoars (s. Edinb. med. Journ. Juli 1825.), die aus verhärtetem Schleim, Saburralsubstanz und kohlensaurer Kalkerde bestehen (*Monro's* Schwammsteine) oder aus Knochenmasse, im Gekröse neben Tuberkeln, Scropheln, in den Hoden, im Uterus, den Ovarien und Fallopischen Röhren etc. Aber alle diese Steine sind verschieden von der Lithiasis urica, renalis, cystica, prostatica, salivalis, sie unterscheiden sich auch in chemischer Hinsicht von den Producten der letztern. Sie bilden sich durch Ernährungsabnahme, wie die Hyperostosis senilis, durch Krankheiten allgemeiner und specifischer Art: Tuberkelsucht, durch Dyskrasien im Lymphsystem, im ganzen Ernährungs- und Absonderungssystem; gehören also nicht zur eigentlichen Lithiasis im engern Sinne. Wir unterscheiden hier

I. *Lithiasis urica, Urolithiasis*, die Steinkrankheit in den Harnwerkzeugen, sowol in den Nieren als in der Blase.

A. Der Nierenstein (*Calculus renum*) hat folgende Zeichen: Bei der Bildung desselben bemerkt der Kranke dumpfen, drückenden, schneidenden Schmerz in der Lendengegend; dieser Schmerz wird, wenn der Stein in die Blase hinabsteigt, heftiger, schneidender, besonders längs des Laufs der Ureteren, der Lumbalnerven; er zieht sich bis in den Schenkel hin; dabei eine Art Stupor, Narkosis, Gelähmtseyn der ganzen leidenden Seite, bei Weibern der Schamlefzen, der Gegend des eiförmigen Loches, bei Männern Schmerz und Hinaufziehen des einen, seltener beider Hoden; Vermehrung der Schmerzen nach dem Essen, bei Bewegungen, bei abhängiger Lage der Nieren, Abnahme der Schmerzen unter entgegengesetzten Umständen; mitunter Bruststiche, Zittern, Geschwulst des ganzen Schenkels der leidenden Seite, Oedema scroti, Angst, Ekel, galliges Erbrechen (nach *Troja* oft das einzige Symptom), Dyspepsie, Hepatalgie, Kolik, Asthma, Ohnmachten, Krämpfe, bei Frauen Abortus, Stuhlgang mit Tenesmus, Harnbeschwerden aller Art: Strangurie, Ischurie, Mictus cruentus etc. Diese periodisch auftretenden Steinschmerzen entstehen theils in Folge des mechanischen Reizes und der dadurch bewirkten Ausdehnung und spastischen Spannung der Ureteren, theils in Folge der allgemein krankhaft gesteigerten Sensibilität. Sind diese Schmerzen sehr heftig, so entsteht Colica consensualis, Kardialgie, Gallenerguss, Brustkrampf, schneller, ungleicher, zusammengezogener Puls, oft ein Fieberzustand, doch meist bald vorübergehend, nicht selten Nephritis chronica, höchst selten die acute Form; geht der Stein durch die Ureteren, so erregt er oft allgemeines Zittern, Convulsionen. Der Urin der Harnsteinkranken ist meist weisslich, wässerig, mit weisslichem Bodensatze, Absatze von silberartigem Sande, mit eingesprengten rothen Punkten; zuweilen gehen mit dem Urin kleine Steinchen ab; mitunter ist dieser blutig, eiterig, schleimig, sein Sediment ziegelroth, seine Quantität bedeutend; periodisch geht in grösserer Menge Harngries oder Harnsand (*Arena lithica renum, Gravelle*) ab, der sich im ruhig stehenden Harne nach einiger Zeit präcipitirt, durch seinen oft viele Jahre hindurch erfolgenden Abgang die Steinbildung nicht selten verhütet, und bald als pulveriges Sediment ohne bestimmte Form, bald mehr als ziegelmehlartiges, rosenrothes, weissliches, die Gestalt kleiner braunrother Krystalle annehmendes Pulver erscheint. Ausserdem gehen abwechselnd dabei kleine Steinchen ab. Die Nierensteine sind weisslich, hell- oder dunkelgelb, graubraun, schwarzglänzend etc. von Farbe; ihre Gestalt ist bald rundlich, bohnenartig, bald abgeplattet, eckig, spitzig etc.; ihre Grösse von der eines Gerstenkorns bis zu einer Wallnuss und grösser, oft 2, 3 – 8 Unzen wiegend. Sie bestehen grösstentheils aus Harn- oder lithischer Säure, Kleesäure, Phosphorsäure, Kalk- und Bittererde, in verschiedenen Graden mit jenen Säuren saturirt; am meitsen aus einer Masse

von reiner Harnsäure und einem schleimig-eiweisstoffartigem Vehikel, nächstdem am häufigsten aus harnsaurem und kleesaurem Kalke, nebst einem geringen Antheile von harn- und kleesaurer Bittererde. In manchen Steinen herrscht der phosphorsaure Talk und Kalk vor, in den wenigsten reines harn- oder phosphorsaures Ammonium, öfterer aber *Marcet's* Tripelphosphat (Verbindung von phosphorsaurem Ammonium, Talk- und Kalkerde). Der ziegelmehlartige und pulverige Gries besteht grösstentheils aus harnsaurem Ammonium und harnsaurem Kalke, der rosenrothe und weisse vorzüglich aus den Verbindungen der Phosphorsäure mit Kalk- und Talkerde, und dem Tripelphosphate. Der krystallinisch-körnige Gries enthält ziemlich reine Harnsäure, mit einem kleinen Antheile von Ammonium als Superlithat, auch etwas kleesauren Kalk und Magnesia (*Berzelius*). Ein Mehreres darüber s. in *F. L. Hünefeld's* Physiologischer Chemie. Th. 2. S. 269.). Diagnose. Die wahren Dolores nephritici e calculo sind von Nierenschmerzen anderer Art nicht leicht zu unterscheiden; die Beachtung der ganzen Körperconstitution, das Periodische und Unbeständige der Zufälle, das oft schnelle Verschwinden aller Beschwerden, das bemerkte Lendenweh, die genaue Untersuchung des Harns und seiner Sedimente müssen hier leiten. Die acute Nephritis tritt weit stürmischer und heftiger als die Nephralgia e calculo auf und hat ihre eigenthümlichen Zeichen (s. Inflammatio renum); bei Nierenabscessen ist der Schmerz anhaltend, nicht intermittirend, und der abgehende Urin enthält keinen Gries, wol aber Eiter; bei der Ischias Cotugni fehlen die Urinbeschwerden und der Schmerz lässt bei Körperbewegungen nach, bei Nierenschmerz und Lendenweh von Nierensteinen nimmt der Schmerz zu etc. Ursachen. Alles, was die krankhaft erhöhte Venosität befördert, begünstigt auch die Steinbildung. Am häufigsten leiden Kinder und Greise, etwas weniger häufig Jünglinge, Männer und Weiber an diesem heftigen Übel. Zu den Gelegenheitsursachen rechnet man: üppige, weichliche Lebensart, viel Fleisch- und Fettnahrung, viel Mehlspeisen, zu sparsamen Genuss der Vegetabilien, vieles Trinken gährender, rohe Säure enthaltender Getränke: sauren Biers, jungen säuerlichen Weins, Missbrauch spirituöser Getränke, Onanie, Excesse in Venere, kalkhaltiges Trinkwasser, sitzende Lebensart, Mangel an Bewegung, wie bei Gelehrten, Künstlern, Schustern, Schneidern. In Frankreich ist die Krankheit mehr zu Hause als in England, in Spanien nur selten; auch in Holland jetzt nicht so viel mehr als ehemals, woran die veränderte Lebensart und das viele Theetrinken wol Antheil hat (*Tott*); in China ist der Stein fast gar nicht einheimisch. In unsern Gegenden ist er gar nicht selten, weil hier die Gicht, deren Diathese mit der Diathesis calculosa und haemorrhoidalis identisch ist, so häufig theils als erbliches, theils als erworbenes Übel vorkommt (s. Arthritis), so wie wir denn auch bei Gichtischen den Abgang des Harngrieses häufig als Krise beobachten. Übrigens scheint zwischen Harn- und Gallensteinen ein Gegensatz stattzufinden; denn wo Gallensteine häufig vorkommen, ist der Harnstein selten, und umgekehrt. (In der Erfahrung lässt es sich deutlich nachweisen, dass bei Kindern vorzüglich Scrophulosis, bei Erwachsenen dagegen Arthritis zur Steinbildung Gelegenheit giebt. *Most.*) Der Verlauf der Nierensteinkrankheit ist oft sehr chronisch. Geht der Stein durch die Ureteren in die Blase, so ist dies zwar für die Gegenwart ein günstiges Zeichen, aber die Diathesis calculosa währt fort, es bilden sich neue Steine im Nierenbecken, der durchgegangene Stein vergrössert sich in der Blase und erregt hier neue Beschwerden (s. unten). Ist der Nierenstein zu gross, um die Harnleiter passiren zu können, so entsteht Vergrösserung der Niere, Ausdehnung ihres Beckens, Verstopfung des einen Ureters; es bilden sich Höhlungen in der Nierensubstanz, Verhärtungen, Geschwüre, völlige Destruction, hektisches Fieber, Wassersucht, entweder durch Zerreissung der Nierensubstanz und Erguss des Urins ins Abdomen, oder durch Exsudation desselben in die umliegenden Theile, oder endlich durch metastatische Übertragung der Harnsecretion aufs Peritonaeum, die Pleura, die Hirnhäute. Cur. 1) Palliativ wirken, um die Schmerzen zu lindern, folgende Mittel am

meisten: Grösste Ruhe, horizontale Lage, schleimige, reizlose Diät, viel frische Butter, Ol. amygd. dulc., für sich oder mit Succus citri, Ol. lini, Emuls. amygd., cannab., sem. papav. alb., viel Eiweiss, Sem. lycopodii mit Syrup. althaeae, 8 Loth Honig und 2 Loth Ol. olivar., esslöffelweise genommen, Decoct. rad. althaeae, malvae, Emuls. gummi arab., bei Verstopfung mit Aq. chamomillae und Ol. ricini; Kalkwasser mit Opium, Infus. rad. valerian. et flor. chamomillae, Pulv. Doweri bei phosphorsauren Steinen, Extr. hyoscyami bei harnsaurer Beschaffenheit derselben. Äusserlich dienen erweichende krampfstillende Einreibungen mit Opium in die Nieren- und die ganze Lendengegend, Bähungen von Hyoscyamus, Flor. chamomill. mit etwas Belladonna, lauwarme halbe und ganze Bäder, schleimige Klystiere mit Opium. Sollten Zeichen von Nephritis eintreten, so versäume man ja die Blutegel und Schröpfköpfe in die Nierengegend, bei Vollblütigen selbst den Aderlass nicht, und gebe hinterher Emulsionen mit Opium, aber ohne Salze. 2) Als radicale Cur empfiehlt man die sogenannten Lithontriptica, die aber leider häufig nur Palliative sind: Natrum carbon. mit Conch. praepar., zu 1—2 Drachmen Morgens nüchtern in einem Glase Wasser, Natr. carbon. acid. in Form der Robiquet'schen Pastilles alcalines digestives, Kali carbon., täglich 2—3mal 10 Gran mit Wasser, oder auch ℞ *Sal. tartari depur.* ʒß—j, *solve in Aquae selteran.* ℔ß. *Serva in vitr. bene obtur. Dent. dos.* vj. S. Morgens und Abends eine Portion mit Milch zu nehmen, welche Mischung ganz herrlich wirkt. Andere loben die Aq. aërata Falconeri, die Magnesia carbonica, dreimal täglich 15 Gran, die Aq. calcar. ustae, täglich 1 ℔ nüchtern mit warmer Fleischbrühe, tassenweise zu nehmen, und abwechselnd Seife in Pillen, in schleimigen Decocten, Wacholderthee. *Von Walther* empfiehlt ℞ *Kali subcarbonic.* ʒjß, *Aq. cinnamomi* ℥jjj, *Syr. diacod.* ℥ß. M. S. Viermal täglich ½ Esslöffel voll und daneben ein Infusum herbae jaceae in grosser Menge getrunken. Auch lobt man mehr empirisch die Wasser von Karlsbad, Geilnau, die Seifensiederlauge etc. Diese und ähnliche alkalische Mittel dienen vorzüglich in den Fällen, wenn der vorherrschende Bestandtheil der Steine Harnsäure und harnsaures Ammonium ist (giebt man sie aber anhaltend und in zu grossen Dosen, so können sie Febris lenta und Hektik erregen; auch scheinen sie in manchen Fällen den Stein zu vergrössern und dadurch, war er früher klein und eckig, ihn weniger Schmerz erregend zu machen, besonders wenn er phosphorsaure Salze enthält. *Most*). In manchen Fällen sind die Alkalien, mit Säuren abwechselnd gereicht, nützlich gefunden worden. *Hume* gab täglich Sal tartari gr. xv, in ℥jjj Wasser gelöst und gleich hinterher in ebensoviel Wasser 20 Tropfen Elix. acid. Halleri; *Percival* die Wasser von Selters, Fachingen, Schwalheim, Wildungen, allein oder bei schwachem Magen mit Wein, während des Aufbrausens zu nehmen; *Hahnemann* räth die Phosphorsäure, *Fourcroy* die Salzsäure zu 10, 30—100 Tropfen täglich und mit hinreichendem Wasser verdünnt an. (Bei Erschlaffung der Nieren und Harnblase und bei Steinen, worin Kalk- und Talksalze vorherrschen, sind die Säuren allerdings indicirt. Aus diesem Grunde versäume man bei Steinkranken nie, den Urin und seine Sedimente genau chemisch zu prüfen. *Most*). Die Radix asparagi offic., Rad. virg. aureae, Acet. squillit., Rad. artemisiae, Ol. petrae, Rettige mit Wein infundirt, die Maulbeeren und ihre Blätter, das Wasser von Pomeranzen- und Limoniensaamen, von Melisse, Spargel, Nasturtium, Ysop, die gebrannten Eierschalen, die Fol. uvae ursi; die Resina pini in Pillenform, Juncus pilosus, Harlemer Öl, die Folia Diosmae crenatae Linn. (℥ß auf ℥vjjj Colat.), die Pyrola umbellata; ℞ *Rad. ononid. spinos.*, *Summitat. virg. aur.* ana ℥ß. M. c. c. Täglich eine solche Portion mit 4 ℔ Wasser als Thee bereitet, zu verbrauchen (*Heim*, *Muhrbeck*): alle diese Mittel sind empirisch empfohlen worden.

B. Calculus in ureteribus. Sitzt ein Stein in den Harnleitern, der aus der Niere nicht in die Blase gelangen kann, so erregt er, besonders wenn er gross, rauh und uneben ist, äusserst heftige Schmerzen, dem Laufe der Ureteren entlang, die durch jede Körperbewegung vermehrt werden,

und wozu sich Harnbeschwerden, Blutharnen und Convulsionen gesellen, die, ist der Durchgang geschehen, plötzlich nachlassen, in schlimmen Fällen auch wol schnell tödten. Cur. Ist die bei Nierensteinen angegebene Palliativcur; bei secundärer entzündlicher Reizung versäume man die Blutegel und das Aderlassen ja nicht. (Auch allgemeine warme Wasserbäder, noch besser das russische Dampfbad dürfen nicht unversucht bleiben. Letzteres hob in mehreren desperaten Fällen, wo alle andern Mittel unversucht blieben, die Einklemmung mit allen schlimmen Symptomen. *Most.*)

C. Calculus vesicae. Der Blasenstein hat folgende Zeichen: Er mag in der Blase gebildet oder aus den Nieren dahin gelangt und in verschiedenen Zeiträumen durch neue Ansätze vergrössert worden seyn, so erregt er doch, einzelne wenige Fälle ausgenommen, stets ein unangenehmes, schmerzhaftes Gefühl an der Eichel, das periodisch und plötzlich eintritt, besonders bei heftigen Körperbewegungen, schneller Veränderung der Lage, beim Abgehen des letzten Tropfens Urin, und ebenso schnell verschwindet; in den meisten Fällen ist dieses Gefühl ähnlich einem flüchtigen Stiche durch den äussersten Theil der Harnröhre. Weiber fühlen statt dessen Kitzel und Schmerz in der Scham, im Mittelfleische. Später gesellt sich hierzu ein anhaltender, wenigstens nie völlig cessirender, drückender, äusserst heftiger Blasenschmerz, der bei längerer Dauer Schlaf, Esslust, Ernährung und Kräfte raubt, oft selbst zur Verzweiflung bringt, durch jede heftige Körperbewegung verstärkt, durch totale Ruhe vermindert wird. Dazu kommen lästiges und beschwerliches Harnbrennen, häufiger Drang zum Harnlassen, oft alle 2—3 Minuten, ohne dass viel abgeht; Strangurie, besonders zu Ende jedes Urinirens, häufig ein plötzliches Unterbrechen des Harnstrahls mit heftigen Schmerzen in der Harnröhre (Dysuria spastica), oft ists dem Kranken nur in der Seitenlage möglich, zu uriniren; Dysuria mit Tenesmus des Sphincter vesicae, häufige Erectionen des Penis, Hinaufziehen der Hoden zum Bauchringe, zuweilen selbst Atrophie derselben, entzündliche Röthe der Harnröhrenöffnung, Druck auf den Mastdarm, Prolapsus ani, Bildung von Hämorrhoidalknoten, Neigung zum Erbrechen, heftiger Durst; bei mehreren Steinen und bedeutender Dysurie auch oft Anschwellung der Prostata; dabei sparsamer, nur tropfenweise abgehender trüber, wolkiger, bei harnsauren Steinen im Anfange oft heller, klarer Urin; das Sediment im Urin enthält oft mehr Säure als gewöhnlich, ist dicklich, weisslich und ziegelroth, hängt sich an das Nachtgeschirr, zeigt getrocknet röthliche krystallinische Körner; oft ist es stinkend, schleimig, eiterähnlich. In seltenen Fällen, und wenn der Stein nicht eckig und scharf ist, fehlen alle Schmerzen und der Kranke kann sich Jahre lang recht wohl befinden, besonders wenn der Stein eingesackt ist. Der Verlauf des Übels kann oft viele Jahre lang dauern. Cystospasmus, Paralyse der Blase, Geschwüre derselben, Verdickung, Verhärtung ihrer Häute, selbst Brüche der Blase, dies sind meist die traurigen, den Tod früher oder später berbeiführenden Ausgänge. Die Diagnose ist daher sehr schwierig; nur die Untersuchung mittels des in den Mastdarm gebrachten Fingers und des in die Blase geleiteten Katheters giebt genügendere Auskunft, indem die Berührung des Steins mit dem letztern einen hellen metallischen Ton erregt; die Blase muss dabei nicht leer von Urin seyn; aber auch dadurch entdeckt man den wirklich vorhandenen Stein nicht immer mit völliger Gewissheit. Mit Cystitis wird kein Praktiker die Steinkrankheit verwechseln, denn hier ist das Übel acut, nicht remittirend, die Blasengegend heiss, auch ein Fieber bemerkbar, und die anamnestischen Zeichen der Lithiasis urica fehlen; beim Cystospasmus ist meist völlige Ischurie, beim Blasenstein nur zu Ende des Harnabganges; auch der Blutabgang fehlt bei Cystospasmus. Bei Leiden der Prostata kann der Kranke das Fahren und Reiten gut vertragen, nicht aber beim Blasenstein; Varicositäten am Blasenhalse erregen beim Sondiren kein Geräusch, keine Reibung, keinen so starken Widerstand, wol aber Blutungen, sind meist mit Hämorhoiden verbunden, und schmerzen nicht so heftig als Blasensteine; dasselbe findet bei einem Geschwür am Veru montanum statt. Geschwülste ausser-

halb der Blase, z. B. im Recto, schmerzen, wenn sie gross sind und gleichsam in die Blase hineinragen, nicht, wie der Stein, bei leerer, sondern bei voller Blase am heftigsten. *J. Lisfranc* empfiehlt zur richtigen Diagnose das Aufsetzen des Stethoskops auf den Körper des Schambeins und aufs heilige Bein, während zugleich ein Anderer den Katheter oder die eiserne Steinsonde in die Blase bringt, wo dann das durchs Zusammentreffen mit dem Stein erregte Geräusch, welches dem des Feilens ähnlich ist, durchs Hörrohr deutlicher wahrgenommen werden kann. (Noch wichtiger möchte das trianguläre Bette des Hrn. *v. Heurteloup* seyn, um die Diagnose zu sichern. S. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chirurg. Bd. XV. Hft. 2. S. 258. Überhaupt muss die Untersuchung der Blase praktisch geübt werden; jede Beschreibung der Verfahrungsarten bleibt unzureichend; *M.*). Ursachen der Blasensteine. Sind dieselben der Nierensteine; das Wesentliche ihrer Bildung ist uns unbekannt, wenn die Chemiker uns auch ihre Bestandtheile sattsam zerlegt haben; ebenso wenig wissen wir, warum die Steinbildung bei dem Einem mehr in der Blase, bei dem Andern mehr in den Nieren vor sich geht. Eingesackte Steine bilden sich, nach *Pfähler*, durch Ansammlung des Urins und Absetzung des Grieses in kleinen Brüchen oder Falten der innern Blasenhaut, wodurch sich zuletzt ein Sack bildet, in welchem der nicht freiliegende Stein (*Pierres enkystées*) befindlich ist. Angewachsene Steine entstehen durch Anlagerung des Grieses an eine verhärtete Stelle oder Geschwulst, Fungosität der Blase, so dass also eigentlich der Stein nicht unmittelbar angewachsen ist, sondern nur vermöge des festen Zusammenhanges mit seiner Grundlage unbeweglich erscheint; in einer gesunden Blase kann nie ein Stein anwachsen (s. *Caspari*, Der Stein der Nieren, der Harnblase etc. Leipz. 1823.). Cur. *a*) Die Palliative sind dieselben wie beim Nierenstein; nur müssen die örtlichen Mittel: Blutegel, Schröpfköpfe, Bähungen, Kataplasmen, Einreibungen etc., hier auf die Blasengegend und ans Perinaeum applicirt werden. *b*) Die Radicalmittel sind theils innere Mittel, die wie beim Nierensteine nach der chemischen Beschaffenheit des Steins oder auch empirisch zu wählen sind, theils äussere, chirurgische Mittel. Zu letztern rechnen wir *α*) Injectionen in die Blase. Sie werden mittels eines Katheters applicirt, der inwendig gut vergoldet, an den Seiten mit einer Öffnung versehen, und an an der Spitze verschlossen und gerundet ist. Die Einspritzung geschieht des Tages 3—4mal mittels einer in die Öffnung des Katheters gebrachten Spritze. Besteht der Stein aus Harnsäure und harnsauren Salzen, so wird Ammonium, Lauge, Kali causticum, Natrum, Salpeter- und Salzsäure injicirt; doch müssen alle diese Dinge in schwachen Solutionen und mit soviel Wasser verdünnt angewandt werden, dass sie im Munde nur einen sehr schwachen Geschmack erregen, und wenigstens eine Wärme von 25° R. besitzen. Besteht der Stein aus kleesaurem Kalke und Ammoniak, so spritzt man, um die Blase abzustumpfen, zuerst eine Solution von Extr. hyoscyami ein, alsdann nach $\frac{1}{4}$ Stunde Öl und Milch, dann setzt man die Mündung des eingebrachten Katheters unmittelbar auf den Stein und bringt concentrirte chemisch auflösende Mittel tropfenweise auf denselben. Oft gelingen diese Injectionen am besten unmittelbar nach dem Uriniren, wobei zuweilen nicht einmal ein Katheter nothwendig ist. Bei weichen, rauhen, mürben Steinen spritzt man Solutionen von Kali, Natrum, bei harten, glatten Steinen verdünnte Mineralsäuren ein. Während der Zeit der Injectionscur muss der Kranke alle geistigen Getränke, besonders junge saure Weine, und harte Eier meiden, nur wenig Fleischspeisen geniessen und den Urin nie lange aufhalten. Verändert sich die Oberfläche des Steins, wird er, war er früher glatt, jetzt rauh und vertieft, wird viel Gries im Harn sichtbar und nehmen die Beschwerden ab, so ist dieses ein gutes Zeichen und der Erfolg der Injectionen günstig. (Die Injectionen steinauflösender Mittel sind schon deshalb unsicher, weil der Kern der Blasensteine aus andern chemischen Bestandtheilen besteht als die Schale oder Rinde des Steins, weil mehrere kleinere und grössere Steine zugleich in der Blase seyn können und weil die innere Haut der letztern, die an sich schon krank-

haft ist, wenig Reizendes und Fremdartiges verträgt. Daher ist auch der innere Gebrauch der gerühmten Lithontriptica meist unsicher. Vergl. *Hankel* in *Hecker's* Annalen 1831. Juni. *B. C. Brodie* in *Behrend's* Journalistik des Auslandes 1831. Octbr. S. 71 u. f. *Most*). *β*) Chirurgische Operationen. Hierher gehört der Steinschnitt, Blasenschnitt (Lithotomia), ausgeführt nach den Regeln der Chirurgie (s. *Bell's*, *Richter's*, *Chelius's* u. A. Lehrbücher der Chirurgie. *Caspari* a. O. S. 124.); ferner die Lithontritie, d. i. Zermalmung, Zerreibung des Steins in der Blase, durch auf gewöhnlichem Wege eingebrachte, kunstreich construirte mechanische Instrumente. Diese vielversprechende Methode hat der französische Arzt *Civiale* zuerst angegeben, und sie erfreut sich gegenwärtig der allgemeinen Verbreitung, sowie mancher Verbesserungen, besonders durch *von Heurteloup*. Der ganze Civiale'sche Apparat kostet in Paris 25 — 30 Louisd'or. Vollkommen ersetzen oder überflüssig machen kann die neue Methode den Steinschnitt indessen nicht; es müsste denn seyn, dass sie bedeutend vervollkommnet würde (s. *Civiale*, De la Lithontritie ou broiement de la pierre dans la vessie. Avec 5 Planches. Paris 1827. *Ch. F. Karwatcky*, Diss. de Lithonthritia Civialiana, sive de calculor. urinar. comminutione intra vesicam ipsam cum variis Lithotomiae methodis comparata. Rostoch. 1828).

D. Calculus urethrae. Sitzt ein Stein in der Harnröhre, so erregt er oft heftige krampfhafte Schmerzen, Ischurie, Härte, Geschwulst an irgend einer Stelle der Urethra, Strangurie etc. Nicht selten sitzt er in der Fossa navicularis oder in der Gegend des Bulbus und hinter der Harnröhre selbst; zuweilen ists ein Prostatastein, häufiger ein durch die Blase gegangener kleiner Nierenstein. Die Diagnose ist leicht; bei Männern entdeckt ihn die Sonde, bei Weibern der in die Vagina, ins Rectum gebrachte untersuchende Finger ohne Schwierigkeit. Cur. Innerlich als Palliativ Ölmixturen mit Extractum hyoscyami, Opium, bis die Heftigkeit des Krampfes und der Schmerzen nachgelassen hat. Ist ein entzündlicher Zustand zugegen, so dienen Blutegel, selbst Aderlass, erweichende Umschläge an die Urethra und in deren Nachbarschaft. Alsdann versuchen wir, den Stein vorsichtig herauszuziehen; geht dies nicht, so bleibt nichts weiter übrig, als die Harnröhre an der leidenden Stelle aufzuschneiden, um den Stein zu entfernen und so Abscess, Fisteln, selbst Brand der Harnröhre zu verhüten.

II. *Calculi prostatae.* Kleine Steine in der Prostata erregen oft gar keine auffallenden Beschwerden; bei einiger Grösse derselben bemerkt der Kranke, nach *Marcet*, ein unangenehmes Gefühl in der Gegend des Blasenhalses und einige Beschwerden beim Uriniren. Durchs Katheterisiren und durch die Untersuchung mittels des ins Rectum eingebrachten Fingers entdeckt man den Stein am ersten (*A. Cooper*), der gewöhnlich in den erweiterten Ausgängen der Prostata eingesackt sitzt. Nicht selten sind mehrere Steine zugegen; sie sind meist nur eine Erbse gross, sehen braun oder schwärzlich aus, bestehen aus phosphorsaurem Kalke in neutralisirtem Zustande, mit einem Kerne von Gallerte oder Schleim, ohne Gehalt von Ammonium und andern Salzen, doch bei Gichtischen gewiss nicht ohne harnsauren Kalk (*Wollaston*, *Marcet*). *Morgagni* lässt sie aus dem durch Risse oder Infiltrationsgeschwüre der Blase in die Prostata durchgesickerten Urine entstehen; richtiger ist wol die Ansicht, dass sie eigene Absonderungsproducte der Prostata sind; denn man findet sie auch ohne Ulceration oder Ruptur (s. *Ev. Home*, Über die Krankh. d. Prostata. A. d. Engl. v. *W. Sprengel*). Auch *Baillie*, *Marcet* u. *Howship* sind dieser Meinung. Cur. Wie bei Nieren- und Blasensteinen, vorzüglich wol nur innere Mittel. Zuweilen helfen diese Mittel nichts; es entstehen Fisteln der Prostata, Verhärtung, Vereiterung derselben, und selbst ein operatives Verfahren ist dann nicht immer zulässig.

III. *Cholelithiasis*, die Steinerzeugungssucht in der Gallenblase. Symptome der Gallensteine. Oft fehlen sie sämmtlich, besonders wenn die Gallensteine noch klein sind. Sind viele und grössere Steine da, so entstehen im Verlaufe dieses langwierigen Übels verschiedene, meist periodisch auftretende Beschwerden: 1) Nach *Richter* ein tiefsitzender,

ziemlich unbeweglicher, nur eine kleine Stelle einnehmender, stechender, bohrender, oft nur spannender, drückender, brennender Schmerz unterhalb der Leber, in der Gegend der Gallenblase oder der Gallengänge, der sich nach dem Schwertknorpel und der Kardia hinzieht, oft selbst bis in die Lende, ins Schulterblatt der rechten Seite sich verbreitet, paroxysmenweise, jedoch atypisch auftritt, gewöhnlich gleich nach der Mahlzeit, nach heftigen Körperbewegungen, nach jedem Nisus bemerkt wird, aber auch ebenso schnell verschwindet, wie er gekommen ist; auch Gemüthsbewegungen und die Lage auf der linken Seite des Körpers, starkes Reiten, Fahren, heftiges Niesen, Lachen etc., rufen diesen Schmerz oft hervor. (Der verewigte *Richter* in Göttingen litt im Leben nie weder an diesem, noch an den andern Zeichen von Gallensteinen, und dennoch fand man nach seinem Tode bei der Section in der Gallenblase mehrere Gallensteine. *Most.*). 2) Fast nie fehlen allerlei dyspeptische Beschwerden, welche periodisch heftiger werden, als: Appetitmangel, saures Aufstossen, Ekel, Druck in der Herzgrube, Flatulenz, Status pituitosus. 3) Periodisch entstehende Kolik und solcher Icterus in Folge des Durchganges eines oder mehrerer Steine durch die Gallengänge (s. Colica consensualis, Colica hepatica und Icterus calculosus), mit allen gefährlichen Zufällen. 4) Letztere verschwinden, nachdem sie bald nur ein paar Stunden, bald 24 Stunden und länger angehalten haben, plötzlich; es entsteht unter Kollern im Leibe galliger Durchfall und man findet in dem Ausgeleerten einen oder mehrere Gallensteine (welche unten näher beschrieben worden sind); der Abgang von Gallensteinen bleibt oft allein das wirklich sichere diagnostische Zeichen. 5) Weniger constante Zeichen sind: Gefühl von Eingeschlafenseyn des rechten Armes oder Schenkels, brauner trüber Harn, thonartige Excremente, Anschwellung der Gallenblase (Hydrops vesicae felleae), periodische Harnverhaltung, Obstructio alvi; Entdekkung der Steine bei Magern durch die Untersuchung der Lebergegend, die sich wie Nüsse anfühlen und ein rauschendes Geräusch erregen, durch das Stethoskop, auf die Rippen gesetzt (*Lisfranc*), mitunter Zuckungen, selbst Epilepsie; bei Einklemmung der Steine erst Frösteln, hinterher neben Übelkeit, Erbrechen etc. starke Schweisse; Verminderung der Kolikschmerzen beim Beugen auf die Knie, Schmerz an einer kleinen Stelle unter dem Schwertknorpel, der vom Ligam. suspensorium hepatis ausgeht (*Wepfer*); harter langsamer Puls bei den Kolikanfällen etc. Die Gallensteine, die sich oft zu 20—30 Stück in der Gallenblase, seltener in der Lebersubstanz und in den Gallengängen, vorfinden, sind gewöhnlich von der Grösse einer Erbse, Linse, bis zu der eines Taubeneies; ihre Farbe ist weisslich, braun, röthlich, grau, zuweilen olivengrün; ihre Form glatt, körnig, polygonisch; sie sind dabei undurchsichtig, zuweilen halbdurchsichtig, blätterig, strahlig, krystallinisch, mit einer Rinde umgeben, leicht zerreiblich, brennen am Lichte wie Siegellack, und bestehen ihrem grössten Theile nach aus Adipocire, Fettwachs (***Cholesterine***), aus etwas färbendem Bitterharz (***Picromel***) und etwas eingedickter Galle. Solche Gallensteine sind in fetten und ätherischen Ölen, in Schwefeläther, sowie in Solutio lapid. caust., nicht aber in Kalkwasser, in kohlensauren Wassern oder in Weingeist auflöslich (*Fourcroy*). Ursachen. Die Gallensteine entstehen in Folge einer mit Arthritis anomala in sehr naher und wechselseitiger Beziehung stehenden venös-pituitösen, lymphatisch-venösen Dyskrasie (Diathesis cholelithica), welche in ihren Keimen hauptsächlich vom Pfortadersystem ausgeht, und wobei sich das in der gesunden Galle nicht existirende Adipocire absondert und krystallartig verdichtet. Zuweilen entstehen Gallensteine auch ohne eine solche Diathesis, lediglich durch Anhäufung und Verdichtung der in der Leber und den Gallengängen angehäuften Galle, durch Krampf der genannten Canäle, wozu Erkältungen, Gemüthsbewegungen etc. Veranlassung seyn können (s. Icterus spasticus). Ausgänge der Cholelithiasis. In einzelnen Fällen dauert das Übel Monate, Jahre, ohne dass, die periodisch eintretenden, oft schnell verschwindenden icterischen und spastischen Zufälle abgerechnet,

schlimme Folgen entstehen; in andern Fällen folgt leicht hartnäckige Gelbsucht mit allgemeiner Kachexie, Febris hectica und Tod, der auch ohne Allgemeinleiden durch Hepatitis, Cystitis, Hydrops vesicae, Eiterung, Fisteln der Gallenblase, oder plötzlich durch Zerreissen eines Gallenganges erfolgen kann. Cur. 1) Bei den periodisch auftretenden Anfällen von Krampf in Folge der Einklemmung eines Steins dienen innerlich Oleosa, Mucilaginosa mit Opium, kleine Dosen Ipecacuanha, antispasmodische Einreibungen, Umschläge, Klystiere, laue Halb- und ganze Bäder (s. Colica hepatica und Icterus spasticus). Treten secundär entzündliche Zufälle auf, so sind oft allgemeine und örtliche Blutausleerungen nothwendig. 2) Haben sich die Schmerzen ziemlich gemildert, so räth *Pemberton*, zur Entfernung des Steins durch den Stuhlgang eine Pille aus 5 Gran Kalomel, und 4 Stunden später eine Auflösung von Neutralsalz in Aq. menth. pip. zu verordnen, und damit bis zu gehobener Krankheit jeden dritten Tag fortzufahren. Giebt nun die Farbe der Sedes die Hebung der Verstopfung zu erkennen, so dienen leichte bittere Extracte in aromatischem Wasser. 3) Ist bei den Kolikanfällen das Erbrechen sehr heftig, konnte es durch innere und äussere Antispasmodica nicht gestillt werden, so lege man ein Vesicatorium bis zur Röthung auf die Magengegend, gebe bei rein galligem Erbrechen Pot. Riverii im Aufbrausen, bei scharf saurer, kupfergrüner Beschaffenheit des Ausgeleerten 10—15 Gran Conchae ppt. pulv. mit einigen Tropfen Opium, alle $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde, oder auch Folgendes: ℞ *Extr. gentianae*, *Natri carbon. sicc.* ana gr. jj, *Opii pur.* gr. j. M. fiat pil. dispens. No. vj. S. Alle 3 Stunden eine Pille (*Pemberton*). 4) Gegen die dyspeptischen Beschwerden dienen frische Ochsengalle mit Mic. pan. und Pulv. rad. calami zu Pillen gemacht; Asa foetida mit Rheum und Extr. calami in Pillen; ein Pulver aus Colombo, Gratiola und Cascarille, Elix. visceral. Hoffm. mit Tinct. Bestucheffii in Wein, wobei dahin zu sehen, dass solche Mittel kein Purgiren erregen. 5) Die Radicalcur besteht darin, dass wir *a*) die vorhandenen Gallensteine auflösen und *b*) die Erzeugung neuer verhüten. Ad *a* ist sehr wirksam das Durand'sche Mittel: ℞ *Naphth. vitrioli* ℥ix, *Ol. terebinth.* ℥v—vj. M. S. 3—4mal täglich 15—20 Tropfen in Zuckerwasser. Dabei dienen Molken, Kalbfleischbrühe zum Nachtrinken, nebenbei Kräutersäfte, weichgekochte Eier, überhaupt leicht nährende Diät. Die Terpenthinsolution muss recht anhaltend und im Ganzen ein Pfund davon verbraucht werden, wenn die Cur helfen soll. (Da die Menge und Grösse der Gallensteine nicht bei jedem Kranken dieselbe ist, so lässt sich die Gabe nicht so genau bestimmen; weil aber das Mittel der Gesundheit wenig schadet, so ists besser, es längere als kürzere Zeit, als nöthig ist, fortnehmen zu lassen. *Most*). Ausser dem Durand'schen Mittel lobt man Kalkwasser, worin Natrum carbon. gelöst ist, Karlsbader Wasser, Aq. mephitica Falconeri ($\frac{1}{2}$—1 Drachme Kali carbonic. in $\frac{1}{2}$ Quart mit Kohlensäure möglichst geschwängertem Wasser gelöst), Morgens und Abends zu trinken; ferner dienen Extr. taraxaci, graminis, fumariae, der frische Saft von Gurken, Cichorienwurzel, die Weintrauben-, Erdbeeren-, Buttermilch- und Molkencur, später Stahlwasser. Einige empfehlen alle Morgen 1—2 frische Eidotter mit Naphtha genommen; vorzüglich sehe man aber dahin, dass der Kranke gute Diät hält, alle salzige, fette Speisen, zu viel Fleischkost vermeidet, bei Anlage zur Fettleibigkeit viel Limonade und vegetabilische Säuren geniesst, für tägliche gehörige Leibesöffnung sorgt und sein Gemüth so heiter wie möglich stimmt. Durch diese Dinge: durch eine gute Diät und solche Mittel, welche die Digestion stärken, wird auch ad *b* die Erzeugung neuer Gallensteine am besten verhütet. 6) Hat sich bei Hydrops vesicae felleae die Gallenblase von selbst geöffnet, so erweitern wir letztere durch Quellmeissel, Darmsaiten, entfernen die Steine etc. (s. Hydrops vesicae felleae, Fistula biliosa; auch *Richter's* Anfangsgründe d. Wundarzneikunst. Th. V. C. 5).

IV. *Calculi glandularum salivalium.* Die Steine in den Speicheldrüsen sind von der Grösse eines Senfkorns bis zu der einer Haselnuss; sie

bestehen vorzüglich aus phosphorsaurem Kalke und Natrum, nebst milchsaurem Kali (*Berzelius*), unterscheiden sich von blosser Knochenmasse und von Harnsteinen durch ihren grössern oder geringern Gehalt an Kieselerde, die aber *John* und *Marcet* nicht fanden; ihr Sitz sind die Ausführungsgänge der Parotis, der Gland. submaxillares und sublinguales und des Pankreas (*Graaf*, *Portal*, *Baillie*). Häufig enthält die Fröschleingeschwulst unter der Zunge in ihrer Mitte einen solchen Stein (s. Ranula). Cur. Kann man daran kommen, so entfernt man solche Steine durch den Schnitt; in andern Fällen müssen wir uns auf innere Mittel, die die ganze Constitution verbessern und so die Lithiasis specifica heben, beschränken.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Ein in der Gegend von Pommern sehr bekanntes und wirksames Hausmittel gegen Blasensteinschmerzen theilte mir eine achtungswerthe Dame unter der Versicherung mit, dass sie selbst häufig Gelegenheit gehabt, die guten Wirkungen davon zu beobachten. Es besteht in Folgendem: Man nehme etwa 8—10 Tage vor dem jedesmaligen Eintritte des Neumondes eine kleine Handvoll Knoblauch, schneide sie in Würfel, thue dies in eine Flasche und giesse darauf ½ Quart guten Kornbranntwein, lasse dies in der Sonne infundiren und verwahre es. Man schüttele die Flüssigkeit beim Gebrauche vorher stark um und trinke am Tage jedes Neumondes ein mässiges Weinglas voll davon. Schwächere Personen nehmen weniger. Der Urin wird, wenn er kalt geworden, dann ganz dick und im Nachtgeschirr findet man Gries und kleine Steine. Man gebraucht das Mittel mehrere Neumonde hindurch, nimmt aber alle 4 Wochen nur eine Dosis.

Lithontriptica (*remedia*), steinzermalmende, steinauflösende Mittel, s. Lithiasis.

Lithontritia, die Lithontritie, Steinzermalmung des *Civiale* (s. Lithiasis). Die erste Idee dazu gab vor ein paar Decennien *Gruithuisen* an, folglich ist *Civiale* nicht der Erfinder, sondern jener Münchener.

Lithopaedion, *Osteopaedion*, Steinfrucht, Steinkind. So nennt man die abgestorbene, sich oft viele Jahre im Uterus aufhaltende Frucht, welche dann allmälig mit einer Kruste von phosphorsaurem Kalke und ähnlichen Salzen umgeben wird und so etwas dem Steine Ähnelndes im Ansehn erhält.

Lithotomia, *Cystotomia*, der Stein-, richtiger der Blasenschnitt, auch *Sectio vesicalis* genannt. Ist jene höchst wichtige, nicht immer günstig ablaufende Operation, bei welcher die Harnblase behufs der Entfernung eines Blasensteins geöffnet wird. Da die Fälle, bei welchen der Steinschnitt nothwendig ist, sich nicht gleich sind, so hat man verschiedene Operationsmethoden: *Sectio hypogastrica*, *Sectio lateralis seu Cheseldeniana*, *Methodus Celsi*, *Methodus Mariana* etc., in Anwendung gebracht, deren jede einzelne Manches für und Manches gegen sich hat. Im Allgemeinen ist die Sectio lateralis vorzuziehen, weil man hier, indem man neben der Raphe einschneidet und die Prostata spaltet, am wenigsten wichtige Theile verletzt; ist der Stein aber so gross, dass er durchs Perinaeum nicht entfernt werden kann, so muss vielleicht die Sectio alta gemacht werden, wo man über der Symphysis oss. pub. die Blase öffnet; ist es dagegen unmöglich, eine Steinsonde einzubringen, so bleibt des *Celsus* Methode die beste Die Beschreibung der Operationsmethoden findet man in jedem guten Handbuche der Chirurgie. Die Contraindicationen des Steinschnitts sind folgende: 1) Wenn deutliche Zeichen vorhanden sind von allgemeiner Diathesis lithica, besonders von Lithiasis nephritica, wenn der Kranke an häufigen Nierenschmerzen leidet, wenn sich eine harte Geschwulst in der Lumbalgegend, ein schmerzhaftes Dehnen und Ziehen von den Nieren zum Becken hinab zeigt, was auf einen Stein in den Ureteren deutet; so verrichte man, sollte auch ein Stein in der Blase seyn, die Operation ja nicht; denn sie hebt nicht die Ursache, sondern entfernt nur das Product, den

Stein. Eine knappe Diät, eine höchst einfache Lebensweise, viel Bewegung im Freien, viel Wassertrinken, ein spärliches Mittagsmahl, diese Begleiter der Armuth heben die Diathesis lithica gründlicher als der beste Arzt (*M*). 2) Man verrichte nie den Steinschnitt, wenn sich Symptome zeigen, die auf Entzündung der Blase, der Nieren, auf Eiterung in diesen Theilen deuten, wenn Eiterflocken, Blutklümpchen im abgehenden Harn zugegen sind etc. 3) Noch weniger darf man da operiren, wo schon Allgemeinleiden, Febris hectica etc., bemerkbar ist. 4) Man verrichte nie den Steinschnitt in solchen Fällen, wo man Hoffnung hat, den Stein durch die Lithontritie zu entfernen. Dies zu bestimmen ist nicht leicht; je mehr letztere vervollkommnet wird, desto seltener werden wir die Lithotomie zu machen nöthig haben. Die geraden Katheter des *Civiale* sind immer noch ein Übelstand, und die noch nicht allgemein bekannte Verbesserung, welche Dr. *Jacobsen* in Kopenhagen damit vorgenommen (ich sah einen solchen Katheter 1831 im hamburger allgemeinen Krankenhause), ist gewiss sehr wichtig. Dass die Lithontritie, soll sie Vorzüge vor dem Steinschnitte haben, eine schwierige Operation sey, die nur praktisch, nicht aus Büchern allein erlernt werden könne, dies ist klar. Und daher wäre es sehr zu wünschen, wenn mehrere junge Ärzte und Wundärzte Deutschlands sich diesem Gegenstande allein widmeten und bei den Herren *Civiale* und *Heurteloup* denselben gründlich erlernten. Ich sah einst mit *Civiale's* Instrumenten operiren und entdeckte nachher an dem Steinhalter grössere Stücke der Blasenschleimhaut, weil die Hand des Meisters fehlte; der Kranke starb nach neun Tagen. Exempla sunt odiosa!

Lochia, *Metrorrhagia lochialis*, *Puerperia*, Kindbettreinigung, Geburtsreinigung. Da der Lochienfluss am Kindbette etwas Normales ist, so gehört nur das Anomale desselben hieher; s. Fluxus lochialis suppressus.

Lochioschesis, Verhaltung der Lochien, s. Fluxus lochialis suppressus.

Loemologia. Ist die Lehre von den ansteckenden Krankheiten.

Loemopyra, das Pestfieber, s. Pestis.

Lordoma, *Lordosis*, *Recurvatio*, *Repandum*, *Spina dorsi introrsum flexa*, die höckerige Brust, der Brustbuckel, s. Cyphosis.

Loxarthron, *Loxarthrus*, die Schiefgliederigkeit, das Schiefseyn mehrerer Glieder, wie bei Rhachitis etc.

Lubricantia (*remedia*), erschlaffende, schlüpfrig machende Mittel, s. Relaxantia.

Lues venerea, die venerische Seuche, die venerische Krankheit, s. Syphilis.

Lumbricus, der Spulwurm, s. Helminthiasis.

Lunaticus morbus, die Fallsucht, s. Epilepsia.

Lupia, s. Tumor cysticus.

Lupia juncturae, Gliedschwamm, s. Fungus articuli.

Lupus, der Wolf. So nannten die Alten jedes fressende, bösartige Geschwür, besonders am Schienbeine; s. Ulcus phagedaenicum.

Lupus vorax, fressende Flechte, s. Herpes exedens.

Luscitas, Schiefsehen, s. Visus obliquus.

Luxatio, *Dislocatio*, *Exarthrosis*, *Exarthrema*, *Eluxatio*, die Verrenkung. Unter Luxation verstehen wir die Entfernung irgend eines Gelenkkopfes aus seiner Höhle oder Pfanne, entweder in Folge mechanischer Gewaltthätigkeiten (*Luxatio vera*), oder krankhafter Productionen, die den Gelenkkopf aus seiner Höhle treiben (*Luxatio spuria*), wie dies bei Arthrocace der Fall ist (*Langenbeck*). Verrenkung ist demnach die Ausweichung eines beweglichen Knochens aus seiner natürlichen Gelenkverbindung, und sie unter-

scheidet sich dadurch von dem Auseinanderweichen der unbeweglich mit einander verbundenen Knochen, *Diastasis* genannt (*Chelius*). Wir unterscheiden demnach *Luxatio vera* und *spuria*, ferner *Luxatio completa* und *incompleta* (*Subluxatio*), je nachdem die Gelenkflächen gänzlich oder nur theilweise von einander gewichen sind. Zu letzterer gehört auch die Verstauchung (*Distorsio*) aus mechanischen Ursachen. Ausserdem statuiren wir *Luxatio simplex*, eine Verrenkung ohne besondere Zufälle, und *Luxatio complicata*, wo zugleich Wunden, Quetschungen, Knochenbrüche, Geschwüre etc. zugegen sind; ferner *Luxatio recens* und *inveterata*, und endlich *Luxatio primitiva*, wenn der ausgewichene Gelenkkopf an der Stelle, wohin er zuerst getreten, bleibt, und *Luxatio consecutiva*, wenn er durch die Muskeln an eine andere Stelle hingezogen wird. — Die Symptome der Luxationen im Allgemeinen sind: Deformität des luxirten Gelenks und dessen Umgebung, verhinderte oder gänzlich aufgehobene Function des Gliedes, veränderte Gestalt und Lage desselben, so dass es bald kürzer, bald länger als im Normalzustande erscheint, widernatürliche Hervorragung des luxirten Gelenkkopfs, leere Gelenkhöhle, Schmerz, besonders bei den Versuchen das Glied zu bewegen, Abwesenheit jeder Crepitation; Entzündung, Geschwulst, Blutergiessung etc. Ursachen. Am häufigsten sind äussere Gewaltthätigkeiten durch Schlag, Sturz, Stoss, Fall etc., oder heftige Zusammenziehungen der Muskeln, z. B. beim epileptischen Insult, Veranlassung. (Bei Epileptischen sah ich in einigen Fällen eine Luxatio ossis humeri, wo der Kopf desselben ebenso leicht einzurichten war als er auswich, das Übel selbst sich aber bei einzelnen Kranken schon über 100 Mal wiederholt hatte. *Most*). Bei jeder completen Verrenkung finden Zerreissungen, bald nur des Kapselbandes, bald der Gelenkbänder, der Sehnen und Muskeln statt, ausgenommen bei grosser Laxität der Weichgebilde. Gelangt der Gelenkkopf bald wieder in seine natürliche Lage, so sind die Zufälle unbedeutend und der Kranke kann das Glied wieder bewegen, ja es bedarf selbst nicht einmal immer eines Verbandes. Bleibt er aber Tage lang ausserhalb der Gelenkhöhle, so drückt er wie ein fremder Körper auf die umgebenden Weichgebilde, verdichtet die Zellhaut zu einer Kapsel, die Gelenkhöhle füllt sich mit Exsudationen aus, die Muskeln verlieren ihr Contractionsvermögen, werden fibrös, das Glied kann nicht gehörig ernährt werden, und die Zufälle werden oft sehr schlimm, abgesehen davon, dass die Einrichtung immer schwieriger wird. Prognose. Sie richtet sich nach der Dauer, nach dem Sitze, nach der Ursache und den Complicationen des Übels. Am gefährlichsten sind die mit Knochenbrüchen, bedeutenden Zerreissungen und Quetschungen der Weichgebilde verbundenen Luxationen, wo in einzelnen Fällen nur die frühe Amputation des Gliedes den Brand verhüten und das Leben retten kann. Cur. Indicationen derselben sind: 1) Zurückbringung des verrenkten Gelenkkopfes, 2) Erhaltung desselben in seiner Höhle, 3) Behandlung der Zufälle. Die erste Indication erfüllen wir durch die Einrichtung (*Repositio*), wobei Extension, Contraextension und Druck auf den Gelenkkopf erforderlich ist, um durch erstere die contrahirten Muskeln zu verlängern, bald unmittelbar am luxirten Gelenke, bald nur am leidenden Gliede, und durch letztern die Einrichtung alsbald zu beschleunigen, damit sie frühzeitig geschehe, ehe heftige Entzündung und Geschwulst, die meist ein Verschieben der Reposition bis zu ihrer Beseitigung erforderlich machen, eintreten können; ja es ereignen sich, wenn der Gelenkkopf bedeutend auf Nerven und Gefässe drückt, selbst nervöse und paralytische Zufälle, sobald die Einrichtung versäumt wird. Bei der Cur der Verrenkungen im Allgemeinen ist überhaupt Folgendes zu bemerken: 1) Die Ausdehnung und Gegenausdehnung geschieht bald mittels zusammengeschlagener Tücher oder der Hände der Gehülfen, bald mittels Flaschenzügen, z. B. mittels des Brünninghausen'schen Retractors, der Schneider'schen Extensionsmaschine etc. Haben sich die Muskeln dadurch so verlängert, dass der Gelenkkopf auf den Rand der Gelenkpfanne zu stehen kommt, so tritt er oft von freien Stücken oder nach angewandtem Drucke mit hörbarem Ge-

räusch in dieselbe ein, wobei man dann das Glied meist in eine der Ausrenkung entgegengesetzte Lage bringt. Natürliche Form und Stellung des Gliedes und seines Gelenkes, freie Beweglichkeit der Extremität und das Aufhören der Schmerzen sind die Zeichen der gelungenen Reposition. 2) Heftige Entzündung und bedeutende Geschwulst des Gliedes erfordern örtliche und allgemeine Antiphlogistica, ehe man reponirt, ganz wie bei Knochenbrüchen (s. Fractura). 3) Luxationen in Drehgelenken, z. B. am Humerus, lassen sich leichter einrichten als die in gewindartigen Gelenken, z. B. am Ellenbogen. Hier muss man sehr genau die Bauart des Gelenks und die Art der Verrenkung kennen, will man dem Kranken keine unnöthigen Schmerzen machen und das Übel verschlimmern. 4) Entstehen Luxationen in Folge von Erschlaffung und Atonie der Muskeln und Ligamente, so geht die Reposition zwar leicht von Statten, aber schwer hält es, den Gelenkkopf in seiner Höhle zu erhalten, da oft schon eine geringe Gewalt aufs Neue die Verrenkung hervorruft. 5) Bei erwachsenen und muskelstarken Leuten macht die Einrichtung, besonders wenn das Gelenk von starken Muskeln umgeben ist, viel Schwierigkeit, z. B. bei Luxatio ossis femoris. Hier müssen oft vor der Reposition Aderlässe, Brechweinstein bis zur Übelkeit, warme Bäder, um die Muskeln zu erschlaffen, angewandt werden. 6) Auch bei veralteten Verrenkungen ist dies, ehe man zu den Repositionsversuchen schreitet, nothwendig. Hier wende man acht Tage lang vorher warme Bäder, Einreibungen von Knochenmark, mässige Bewegungen des leidenden Gliedes, und kurz vor der Reposition ein partielles Wasserdampfbad an. Ohne Maschinen wird die Einrichtung aber dennoch nicht gelingen. Vor acht Jahren gelang es mir, nach ½stündigen Versuchen eine 9 Wochen alte Luxatio ossis humeri bei einem 40jährigen Tagelöhner zu reponiren, so dass er einen gesunden Arm wiederbekam. Ich befestigte den Körper des Kranken mittels Riemen an einen starken Obstbaum, und extendirte mittels eines Flaschenzuges, der durch Hülfe eines grossen Hakens in der Erde befestigt worden war. Die Extremität wurde zwar nachher blau und schwarz, doch verschwand die starke Quetschung bald nach Umschlägen von kaltem Wasser. 7) Nach vollendeter Reposition ist Ruhe für das Glied nöthig; daher legt man einen Verband an, der die Bewegungen desselben hindert und die Extremität unterstützt. Sind keine bedeutenden Quetschungen zugegen, so bedarf es nicht einmal der sonst nothwendigen kalten zertheilenden Überschläge. Sind bedeutende Entzündungszufälle eingetreten, so dienen Blutegel, Aderlässe, Nitrum, nach Massgabe der Heftigkeit der Zufälle. Sind nach einigen Tagen diese Zufälle vorüber, so passen spirituöse und aromatische Fomentationen und Einreibungen, auch vorsichtige Bewegungen des Gliedes, um Gelenksteifigkeit zu verhüten. 8) Bei complicirten Luxationen mit Zerreissung der Weichgebilde, mit Wunden, Fracturen, Zersplitterung des Knochens etc., muss um so schneller zur Amputation geschritten werden, je stärker die Quetschung und Zerstörung des Gelenks in die Augen fällt und je schwächlicher das Subject ist, damit die später eintretenden nervösen Zufälle, die erschöpfenden Eiterungen und der Brand verhütet werden. Man sey aber mit der Amputation nicht zu voreilig; durch Ruhe und frühes antiphlogistisches Verfahren wird unter sonst günstigen Umständen und Verhältnissen des Kranken noch oft das Glied erhalten, und ich kenne Personen, welche aus Furcht vor der Amputation, die der Herr Professor der Chirurgie für unbedingt nothwendig erklärte, von einem alten Weibe sich curiren liessen und einen gesunden Arm erhielten, ohne dass die Heilkünstlerin mehr gethan hätte, als durch negatives, passives Verfahren die Naturkraft wirken zu lassen. Glaubt man ohne Amputation fertig zu werden, so ist der einfachste Verband und das schonendste Verfahren stets das beste; überhaupt taugt alle Künstelei hierbei nichts. Ist eine Luxation mit einer Fractur zugleich da, so suche man, wo möglich, erst diese einzurichten und hinterher erst den Bruch. Das Specielle über die Diagnose und Cur der einzelnen Verrenkungen wird ein Mehreres über diesen Gegenstand, wie folgt, enthalten.

Luxatio anconaea, s. Luxatio antibrachii.

Luxatio antibrachii, die Verrenkung des Vorderarmes aus dem Ellenbogengelenk. Sie kommt complet selten vor, wenigstens nie ohne Zerreissung der weichen Theile. Zuweilen ists nur eine einfache Verrenkung der Ulna (Luxatio ulnae, anconaea), zuweilen des Radius (Luxatio radii), als isolirte Verrenkung der Ulna und des Radius unter sich (s. Luxatio cubitalis inferior et superior). Man beobachtet sie im Ellenbogengelenke mit Ausweichungen nach Hinten, nach einer oder beiden Seiten oder nach Vorn. Im letztern Falle ist jedesmal ein Bruch des Olecranons damit verbunden. Die Verrenkung nach Hinten kommt am häufigsten vor; der Vorderarm zeigt dabei eine gebogene Stellung, und der untere Theil des dreiköpfigen Armmuskels ist aus seiner Lage gewichen; die Gelenkfläche des Humerus tritt alsdann auf die vordere Fläche des Radius und der Ulna. Unter den Seitenverrenkungen kommt die nach Aussen am häufigsten vor; auch hier ist der Vorderarm in beständiger Beugung befindlich. Die Luxation nach Hinten entsteht am häufigsten durch einen Fall auf die ausgestreckte Hand und bei gebogenem Vorderarm. Geschieht die Einrichtung nicht bald, so folgen leicht nervöse Zufälle, Entzündung, selbst Brand. Sie gelingt, frühzeitig unternommen, ohne Schwierigkeit, ist aber bei versäumter Hülfe nach Verlauf von einigen Tagen kaum noch zu bewerkstelligen. Die Aus- und Gegenausdehnung verrichten zwei Gehülfen, wovon der eine mit der einen Hand den Vorderarm über dem Handgelenke fasst und die andere Hand auf den obern und innern Theil des Vorderarms aufsetzt; der andere Gehülfe aber die eine Hand auf das Schultergelenk aufsetzt und mit der andern den untern Theil des Oberarms zurückdrückt. Der Wundarzt umfasst bei der Luxation nach Hinten den Ellenbogen so mit seinen beiden Händen, dass die vier Finger einer jeden auf die vordere, die Daumen auf die hintere Seite des Humerus zu liegen kommen, mit welchem letztern er bei gehörig geschehener Ausdehnung das Olecranon nach Unten und Vorwärts drückt. Das leidende Glied muss dabei im Ellenbogengelenk mässig gebogen bleiben. Nach der Einrichtung schlägt man Compressen mit kaltem Wasser und Essig über, legt eine Binde in Form einer 8 um das Gelenk, und den Arm in eine Schlinge oder Tuch, welches um den Hals befestigt wird. Den Verband erneuert man alle 2 Tage, wobei man sanfte Bewegungen der Pronation und Supination macht, um sich zu überzeugen, dass das Gelenk noch eingerichtet ist. Bei der Seitenluxation verfährt man ebenso mit der Einrichtung; nur drückt man die Gelenkenden mit beiden Händen nach der entgegengesetzten Richtung, aus welcher sie ausgewichen sind. Die etwa eintretenden entzündlichen Zufälle werden durch fortgesetzten Gebrauch der kalten Überschläge und durch antiphlogistisches Verfahren entfernt. Ist die Entzündung schon sehr heftig, so muss man, obgleich diese Luxationen leicht irreductibel werden, jene dennoch erst entfernen, ehe man zur Einrichtung schreitet. Ist das Übel schon alt, so mache man mehrere Tage hindurch täglich einigemal Bewegungen mit dem Arme, und versuche, nachdem man ein Dampfbad fürs Glied angewandt hat, die Einrichtung. Gelingt dieselbe alsdann aber nicht, so stehe man von gewaltigen und schmerzhaften, überhaupt von allen fernern Versuchen ab, weil sonst leicht schlimme entzündliche und nervöse Zufälle folgen.

Luxatio brachii, *Luxatio ossis humeri*, Verrenkung des Oberarms aus der Schulter. Das Caput ossis humeri kann in drei Richtungen ausweichen: nach Unten, wo dann der Gelenkkopf auf dem vordern Rande des Schulterblattes steht; ferner nach Innen, wo er zwischen die Fossa subscapularis und den Musculus subscapularis, und endlich nach Aussen, wo er zwischen die Fossa infraspinata und den Muskel gleiches Namens zu stehen kommt. Am häufigsten ist die Luxation nach Unten, am seltensten die nach Aussen. Bei ersterer kann der Gelenkkopf nach Oben gegen das Schlüsselbein gezogen werden, was sich bei letzterer nie ereignet. Diagnose. Ist der leidende Arm nach kurz vorhergegangener Anstrengung oder Gewaltthätigkeit (durch Schlag, Stoss, durch heftiges An-

strengen beim Peitschenknallen, z. B. bei Schlittenfahrten etc.) plötzlich etwas länger als der gesunde geworden, kann er nur wenig nach Aussen (vom Leibe ab) bewegt werden, erregt jede Bewegung in anderer Richtung heftige Schmerzen, entfernt sich der Ellenbogen vom Rumpfe, neigt sich der Kranke mit dem Körper gegen die leidende Seite, stützt er den Ellenbogen auf die Hüfte, bemerkt man unter dem Acromion eine Vertiefung, hat das Gelenk seine natürliche Wölbung verloren, und fühlt man in der Achselgrube das runde Caput ossis humeri, so ist es eine Luxation nach Unten. Ist dagegen der Ellenbogen vom Rumpfe entfernt und steht er zugleich ein wenig nach Rückwärts gerichtet, entspricht die Richtung des Oberarms der Richtung des Schlüsselbeins, erregt die Bewegung des Arms nach Hinten nur geringe, die nach Vorn aber bedeutende Schmerzen, ist dabei der Arm entweder etwas kürzer oder von natürlicher Länge, so ists eine Luxation nach Innen. Ist endlich der Arm nach Innen und Vorn gerichtet und die Schulter nach Vorn am deutlichsten abgeplattet, bildet der Gelenkkopf eine Erhabenheit in der Fossa infraspinata, ist jede Bewegung desselben, die nach Vorn ausgenommen, im höchsten Grade schmerzhaft, so ists eine Luxation nach Aussen. Die Zufälle bei diesen Verrenkungen sind anfangs meist gelind und wenig bedeutend, besonders wenn die Quetschung gering und das Kapselband nicht zerrissen ist. Im entgegengesetzten Falle oder wenn die Einrichtung nicht bald geschieht, können schwere entzündliche oder nervöse Zufälle eintreten. Sind schon mehrere Wochen ohne Hülfe verflossen, so vermag der Wundarzt, selbst bei grossem Kraftaufwande, die Verrenkung kaum noch einzurichten, das Glied wird zum Arbeiten unbrauchbar. Bei der Einrichtung ist Folgendes zu berücksichtigen: 1) Fixirung des Schultergelenks, 2) gehörige Ausdehnung des Arms, 3) Zurückbringung des ausgewichenen Knochens ins Gelenk, und zwar auf demselben Wege, auf welchem er ausgewichen ist. Der Kranke kann dabei auf einem gewöhnlichen Stuhle sitzen. Die Extension verrichten Gehülfen mittels eines oberhalb des Handgelenks angelegten, zu einer Schlinge geformten Tuches; in die Achselhöhle legt man ein längliches dickes Polster und darüber ein zusammengelegtes Tuch, dessen Enden man über den vordern und hintern Theil der Brust zur gesunden Schulter führt, daselbst zusammenbindet und einem Gehülfen zum Contraextendiren übergiebt. Der Wundarzt stellt sich an die äussere Seite des Gliedes, legt seine beiden Hände an die obere innere Seite des Humerus, und sucht so, nach gehöriger Ex- und Contraextension, den Kopf des Knochens in die Gelenkhöhle zurückzuführen, wozu die Daumen beider Hände, womit man den Gelenkkopf in die Höhe und über den Rand der Pfanne schiebt, oft viel beitragen. Bei der Luxation nach Innen richtet man die Extension nach Aussen und Rückwärts, bei der nach Aussen in entgegengesetzter Richtung. Die natürliche Form des Gelenks, das Aufhören der Schmerzen und die wieder freigewordene Bewegung des Gliedes sind Zeichen der gelungenen Einrichtung. Hinterher befestigt man den Arm durch einige Cirkeltouren an den Leib, und lässt die ersten Tage kalte Überschläge machen. Bleibt später ein lähmungsartiger Zustand: Gefühl von Kälte, Schwere, Eingeschlafenheit etc., zurück, so dienen reizende Einreibungen von Opodeldok, Linim. volat., thierische Bäder. Die verschiedenen zur Einrichtung dieser Verrenkung empfohlenen Maschinen von *Petit*, *Hagen*, *Schneider*, *Brünninghausen* etc., sind bei frischem Übel überflüssig, bei veralteten Luxationen aber unentbehrlich. Bei letztern muss der Gelenkkopf durch öftere Bewegungen des Gliedes nach allen Seiten vor der Einrichtung gelöst, und kurz vorher ein russisches Dampfbad genommen werden.

Luxatio capitis, nuchae, Verrenkung des Genickes, des Kopfes und des ersten Wirbels. Sie ist sehr selten, erfolgt nur durch ausserordentliche Gewaltthätigkeit, und ist, da das Rückenmark dabei verletzt wird, absolut tödtlich (s. Luxatio vertebrarum).

Luxatio claviculae, Verrenkung des Schlüsselbeins. Das Brustende dieses Knochens verrenkt leichter und häufiger als das Schulterende.

Die Luxation des Brustendes kann nach Vorwärts, Rückwärts und Aufwärts stattfinden; bei der Verrenkung nach Vorn, die nicht selten ist und durch starkes Zurückdrücken der Schulter hervorgebracht wird, bemerkt man eine Hervorragung an dem vordern und obern Theile des Brustbeins, welche verschwindet, wenn man die Schulter nach Aussen drückt. Ausserdem steht letztere tiefer als gewöhnlich, und der Kopf des Kranken neigt sich nach der leidenden Seite, sowie auch die Bewegungen des Arms beschwerlich und schmerzhaft sind. Hieraus erhellet die Leichtigkeit der Diagnose. Auch die Einrichtung ist nicht schwierig. Mit der einen Hand fixirt man den Ellenbogen, die andere legt man an den obern Theil des Humerus, dann dreht man bei der Luxation nach Vorn die Schulter nach Vorn, bei der Luxation nach Rückwärts drückt man sie nach Hinten, und bei der nach Aufwärts nach Oben. Der Verband ist derselbe wie bei Fractura claviculae. Ein starker Fall oder Sturz auf die Schulter, wodurch diese bedeutend nach Hinten rotirt wird, erregt am häufigsten die Luxation des Schulterendes. Der Kranke empfindet dann Schmerz an der Höhe der Schulter, man bemerkt einen deutlichen Zwischenraum zwischen dem Acromion und der Luxationsstelle, eine ungewöhnliche Beweglichkeit dieser Theile und das Unvermögen, den Arm in die Höhe zu heben. Bei der Einrichtung hebt man die Extremität des Armes in die Höhe, gegen die Clavicula, und drückt das Schulterende derselben herab; auf dieses legt man hernach mehrfache Compressen, und darüber die Touren einer Binde, welche über die kranke Schulter und den Ellenbogon geführt werden. Den Arm selbst befestigt man mittels einer Binde an die Brust; überhaupt passt hier der Desault'sche Verband, wie bei Fractura claviculae. Man schlage kalte Fomentationen über, ziehe den Verband, wenn er nachgiebt, gehörig wieder an, und bediene sich desselben 4 — 6 Wochen lang. Meist bleibt eine kleine Deformität an der leidenden Stelle zurück.

Luxatio costarum, Verrenkung der Rippen und ihrer Knorpel. Ob das hintere Ende der Rippen verrenkt werden könne, ist noch nicht ausgemacht, da bis jetzt Leichenöffnungen dies nicht nachgewiesen haben; häufig mag man wol einen Rippenbruch dafür gehalten haben. Eine ungewöhnliche Beweglichkeit der Rippe ohne bemerkbare Crepitation, wie bei der Fractur, ausserdem die Zufälle der letztern: Husten, Dyspnöe, starke Schmerzen etc., sind als Zeichen dieser selten vorkommenden Luxation angegeben worden. Bei der Einrichtung soll man den Kranken über ein festes Kissen legen, mit der Brust nach Unten, so dass das vordere Ende der luxirten Rippe nach Hinten gedrückt wird, dann soll man die Wirbelbeine oberhalb und unterhalb der Luxation niederdrücken und mehrfache Compressen, die mit einer Brustbinde befestigt werden, auf das vordere Ende der Rippe und der Wirbelsäule legen. Überhaupt verfahre man wie bei Fractura costarum. Die Knorpel der obern falschen und der untern wahren Rippen werden zuweilen, bei starker Rückwärtsbeugung des Körpers, dergestalt getrennt, dass die Ligamente zwischen ihnen zerreissen und somit der untere Knorpel sich unter den obern schiebt. Der Kranke fühlt alsdann an dieser Stelle einigen Schmerz, das Athemholen ist etwas beschwerlich, und an der leidenden Stelle entdeckt man eine Hervorragung und daneben einen Eindruck. Die Hülfe besteht darin, dass man den Kranken tief einathmen und sich rückwärts beugen lässt, wobei man etwas auf den hervorragenden Knorpel drückt. Der Verband ist derselbe, wie bei Fractura costarum.

Luxatio cruris, Verrenkung des Unterschenkels, s. Luxatio tibiae, genu, fibulae.

Luxatio cubitalis inferior, *Luxatio radii*, *fociles minoris inferioris* et *ulnae inferioris partis*, Verrenkung oder Abweichung des untern Speichenendes von der Ulna, sowie der Ulna vom Radius. Sie kann durch heftige Pronation und Supination entstehen und nach Rückwärts oder nach Vorwärts statthaben. Bei letzterer, die am häufigsten vorkommt, befindet sich der Vorderarm und die Hand in steter Supi-

nation und leichten Beugung, der untere Theil des Vorderarms ist schmäler, die Knochen stehen gleichsam über einander, an der innern Seite der Handwurzel fühlt man deutlich die Hervorragung der Ulna, die Sehnen der Beugemuskeln sind nach Aussen gedrängt. Bei der Luxation nach Hinten befinden sich Vorderarm und Hand in steter Pronation, und die Erhabenheit fühlt man auf der Rückseite. Wird eine solche Verrenkung vernachlässigt, so wird die Pronation und Supination des Gliedes völlig aufgehoben und die Bewegung der Hand und der Finger sehr gehindert. Die Einrichtung ist nicht ganz leicht. Bei der Verrenkung nach Vorn fasst ein Gehülfe den Ellenbogen, ein anderer die Hand. Der Wundarzt setzt beide Hände so auf den untern Theil des Vorderarmes, dass die Finger auf die Rückseite, die Daumen auf die innere Seite zwischen Ulna und Radius zu liegen kommen. Indem der Gehülfe, welcher die Hand hält, diese in die Pronation zu bringen sucht, drückt der Wundarzt mit seinen Daumen zwischen die beiden Knochen. Bei der Luxation nach Hinten verfährt man auf dieselbe Weise, nur in entgegengesetzter Richtung. Ein deutliches Geräusch der Knochen, das Verschwinden der Schmerzen und der Deformität sind Zeichen der gelungenen Einrichtung. Hinterher schlägt man mittels Compressen kalte Umschläge aufs Handgelenk, befestigt diese mit Cirkeltouren und legt den Arm in eine Schlinge.

Luxatio cubitalis superior, *Luxatio radii superioris partis*, Verrenkung des obern Endes des Radius aus seiner Verbindung mit der Ulna. Der Radius weicht am häufigsten nach Hinten, seltener nach Vorn aus. Diese Verrenkung kommt am häufigsten bei Kindern vor, wenn sie anhaltend an der Hand geführt werden. Plötzlich entstehender lebhafter Schmerz, gebogener, in der Pronation sich befindender Vorderarm, heftiger werdender Schmerz bei dem Versuche der Supination, Hervorragung des obern Endes des Radius, dies sind die Erkennungszeichen. Eine heftige Supination erregt meist die Luxation des obern Speichenendes nach Vorn, wobei der Vorderarm sich in der Supination befindet und meist gestreckt oder nur leicht gebogen ist. Die Einrichtung dieser Luxationen ist nicht schwierig. Man extendirt mit einer Hand den Vorderarm, indem man mit der andern den Kopf des Radius in seine Lage drückt, und zugleich bei der Luxation nach Hinten die Hand in die Supination, bei der nach Vorn in die Pronation bringt. Das Gelenk umgiebt man mit Compressen und Cirkeltouren, und legt dann eine Schiene auf die vordere, und eine auf die hintere Seite desselben, welche man mit Bändern befestigt und den Arm in eine Schlinge legt. In dieser Lage suche man das Glied zu erhalten. Erst nach 3—4 Wochen darf man den Verband ganz entfernen und mit dem Arme vorsichtig einige Bewegungen anstellen.

Luxatio digitorum, *phalangum*, Verrenkung der Fingerknochen (s. Luxatio manus).

Luxatio femoris, *Exischos*, richtiger *Exischios*, Verrenkung des Oberschenkels, Ausweichung des Schenkelkopfes aus der Gelenkpfanne. Wir unterscheiden 1) die Verrenkung nach Hinten und Oben. Der Schenkelkopf tritt hier auf die äussere Fläche des Hüftbeins und steht zwischen dem Musculus glutaeus minimus und der Fossa iliaca externa. Der Schenkel ist dabei 2—2½ Zoll kürzer als der gesunde, die Zehen des Fusses sind nach dem Tarsus des andern Fusses gekehrt, das Knie und der Fuss sind nach Innen gerichtet, das Glied kann nicht vom gesunden Schenkel entfernt, wohl aber quer über letztern gelegt werden. Rotirt man das Knie nach Innen, so fühlt man den Gelenkkopf bei frischen Luxationen oft deutlich auf der äussern Fläche des Hüftbeins, der Trochanter steht der Gräte des Darmbeins näher und die Hüfte hat ihre runde Gestalt verloren. Diese Form der Schenkelverrenkung kommt am häufigsten vor, besonders in Folge eines Falles, Sturzes, wobei die Gewaltthätigkeit den Schenkel nach Innen und Vorn trieb. Sie entsteht um so leichter, je weiter vom Hüftgelenk entfernt die Gewaltthätigkeit bei gleichzeitigen Contractionen der Glutäen den Schenkel trifft. 2) Die Ver-

renkung nach Innen und Unten. Diese Form, wobei der Gelenkkopf ins eiförmige Loch tritt, kommt seltener vor als No. 1; meist nur bei einem Falle mit ausgespreizten Schenkeln. Hier ist das leidende Glied 2—3 Zoll länger als das gesunde, man fühlt das Caput ossis femoris an der obern innern Seite des Schenkels gegen das Perinaeum, der Trochanter ist hier weniger hervorragend, der Musculus psoas und iliacus sind ausgedehnt, daher der Körper des Kranken vorwärts gebogen ist, so dass er mit der Extremität einen rechten Winkel bildet; das Knie steht weit vom Knie des gesunden Schenkels entfernt und kann letzterem nur mit Gewalt und vermehrtem Schmerz genähert werden; eben so ist der Fuss vom andern Fusse entfernt, doch stehen die Fusszehen weder nach Innen, noch nach Aussen. Wenn bei der Luxation No. 1 und nicht bewerkstelligter Einrichtung der Kranke mit einem hinkenden Gange, wobei der Schenkel nach Innen gerichtet steht und auf die Fusszehen getreten wird, davon kommt, so verwächst hier der Schenkel meist mit dem Becken und das Glied bleibt fast immer unbeweglich. 3) Die Verrenkung nach Oben und Innen oder Vorn. Sie ist noch seltener als No. 2; der Schenkelkopf tritt hier unter das Ligam. Poupartii auf den Ramus horizontalis ossis pubis; sie entsteht durch Gewaltthätigkeiten, welche den Schenkel nach Hinten, das Becken aber nach Vorn treiben, z. B. durch einen unerwarteten Schritt mit einem Fusse in eine Vertiefung, wobei zugleich der obere Theil des Körpers sich rückwärts beugt. Die Diagnose ist leichter als bei jeder andern Art dieser Verrenkungen. Das Glied ist in starker Extension fixirt, in der Abduction und starken Rotation nach Aussen, es ist 1 Zoll kürzer als das gesunde Glied, der Trochanter ist der Darmbeingräte genähert und weniger hervorragend, das Caput ossis femoris fühlt man auf dem Ramus horizontalis ossis pubis, der Hinterbacken der leidenden Seite ist abgeplattet, gespannt, die Schenkelgefässe sind nach Innen gedrängt und zeigen deutliche Pulsation. Will man den Schenkel beugen oder nach Innen drehen, so schreit der Kranke vor Schmerz laut auf. 4) Die Verrenkung nach Hinten und Unten, wo der Gelenkkopf in die Fossa ischiadica tritt. Sie ist die seltenste aller Schenkelverrenkungen und daher selbst von mehreren Autoren geleugnet worden, obgleich allerdings glaubwürdige Fälle dieser Form vorgekommen sind. Die Diagnose ist sehr schwierig; der Schenkelkopf liegt auf dem Musculus pyriformis zwischen dem Rande des Knochens, welcher den obern Theil der Incisura ischiadica bildet, und zwischen den Ligamentis sacro-ischiadicis, etwas über der Mittellinie dieser Höhle; dabei ist die Länge und Richtung des Gliedes wenig verändert; die Verkürzung beträgt kaum ½ Zoll, der Trochanter steht hinter seiner gewöhnlichen Stelle; bringt man den Oberschenkel, soweit es angeht, nach Vorwärts, so kann man, doch nur bei magern Personen, den Schenkelkopf fühlen. Das Knie und der Fuss sind etwas nach Innen gekehrt, doch nicht so sehr wie bei No. 1, das Knie ist leicht gebogen und das Glied in seiner Lage fixirt. Prognose. Da bei jeder dieser Luxationen das Ligamentum capsulare und, No. 2 ausgenommen, stets das Ligamentum teres zerrissen ist, so können bei Versäumung zeitiger Hülfe leicht Desorganisationen und Exsudationen im Gelenke entstehen und die an sich schon schwierige Einrichtung noch schwieriger, ja oft unmöglich machen, wenn auch im Allgemeinen die Entzündungszufälle nie so heftig sind, wie bei Luxatio ossis humeri. In seltenen Fällen ging die Entzündung in Eiterung über und veranlasste den Tod (*Cooper*). Wegen der Schwierigkeit in der Diagnose, besonders aber in Betreff der Einrichtung bei muskelstarken Personen, ist die Prognose nicht sehr günstig. Je früher das Glied eingerichtet wird, desto besser ist sie, doch gelang die Reposition in einzelnen Fällen selbst noch nach Monaten, in anderen nicht einmal nach vier Wochen (*Most*). Behandlung. Zuerst erschlaffe man, besonders bei jugendlichen, robusten Personen, die contrahirten Muskeln durch einen Aderlass, durch ein allgemeines russisches Dampfbad, durch die Ekelcur (alle 10 Minuten ½—1 Gran Tart. emetic.), besonders wenn die ersten Versuche der Einrichtung misslangen. Letztere besteht in kräftiger

Ex- und Contraextension, welche die französischen Wundärzte durch mehrere Gehülfen, die englischen und deutschen aber meist durch Maschinen verrichten lassen. „Bei der Ex- und Contraextension durch Gehülfen," sagt *Chelius*, „verfährt man auf folgende Weise: Der Kranke liegt auf einem mit einer Matrazze bedeckten Tische; ein zusammengeschlagenes Handtuch, (ungefähr 4 Querfinger breit) wird mit seiner Mitte auf die vordere Seite des Fusses, oberhalb der Knöchel, wo man zuvor eine gehörige Unterlage von Leinwand und Baumwolle gemacht hat, nach Hinten geführt und zusammengebunden, dessen Enden man sodann dem Gehülfen übergiebt. Ein ähnliches Tuch wird auf die innere Seite des gesunden Schenkels, welche man durch Unterlagen gehörig gegen den Druck sichert, angelegt, das eine Ende desselben über die Weiche, das andere über die Hinterbacken nach Aussen geführt, wo sie zusammengebunden und dem andern Gehülfen übergeben werden. Um das Becken noch bestimmter zu fixiren, führt man um dasselbe, zwischen der Gräte des Darmbeins und dem Trochanter, ein zusammengelegtes Tuch, dessen Enden man auf der gesunden Seite zusammenwindet und Gehülfen übergiebt. Die Zahl der Gehülfen muss an der Stelle der Ex- und Contraextension gleich seyn. Der Arzt stellt sich an die äussere Seite des luxirten Schenkels und giebt das Zeichen zur Ausdehnung. Bei der Luxation nach Aussen und Oben muss die Extension schief von Aussen nach Innen und etwas Weniges von Hinten nach Vorn gemacht werden. Ist sie zum gehörigen Grade gediehen, so drücke der Arzt mit seinen beiden Händen den Trochanter nach Unten und Hinten, um den Gelenkkopf in die Höhle zurückzuführen. Bei der Luxation nach Innen und Unten wird die Extension zuerst in der Richtung nach Aussen gemacht, dann setzt der Arzt seine beiden Hände auf die obere innere Seite des Schenkels, drückt denselben nach Oben und Aussen, während die Gehülfen, ohne mit der Ausdehnung nachzulassen, den untern Theil des Gliedes nach Innen richten. Bei der Luxation nach Oben und Innen muss die Extension beinahe nach der Achse des Körpers geschehen und der Schenkelkopf nach Unten und Aussen gedrückt werden. Bei der Luxation nach Hinten und Unten, wo *Boyer* annimmt, dass sie wahrscheinlich nur als eine secundäre Verrückung bei der Luxation nach Oben und Aussen entsteht, soll man den Schenkelkopf erst an seine frühere Stelle bringen und dann wie bei der Luxation nach Oben und Aussen verfahren. Mit dem Flaschenzuge verfährt man bei der Einrichtung der Luxationen des Schenkels auf folgende Weise: Bei der Luxation nach Hinten und Oben legt man den Kranken auf einen Tisch und führt einen Gurt zwischen den Schambeinen und dem obern Theile des Schenkels nach Aussen und Oben, und befestigt ihn an einem Haken hinter dem Patienten. Oberhalb des Knies legt man um den Schenkel einen gefütterten Leinwandstreifen und über diesen einen ledernen Riemen, an welchem andere Riemen herabgehen und mit dem Flaschenzuge, der vor dem Kranken befestigt ist, zusammenhängen. Das Knie wird ein wenig gebogen, doch nicht in einem rechten Winkel, und etwas quer über das andere Glied gerichtet, dann wird der Flaschenzug langsam angezogen, bis sich Alles spannt und der Kranke über Schmerz klagt; man unterhält diesen Grad der Ausdehnung, um die Muskeln zu ermüden; dann zieht man wieder an, bis der Kranke wieder klagt, und fährt auf diese Weise fort, bis der Schenkelkopf herabsteigt. Ist dieser bis zum Rande der Pfanne gekommen, so lässt man denselben Grad der Ausdehnung unterhalten und rotirt das Knie und den Fuss nach Aussen, doch ohne Gewalt anzuwenden. Oft ist es nothwendig, den Arm nahe am Gelenke unter den Oberschenkel zu bringen, um den Schenkelkopf über den Rand der Pfanne hinüberzuheben. Bei der Luxation nach Innen und Unten legt man den Kranken auf den Rücken, fixirt das Becken durch einen Gurt, wie im vorigen Falle, fasst das luxirte Glied über dem Fussgelenke und zieht es über das gesunde. Im Allgemeinen ist es aber nothwendig, das Becken mehr zu fixiren mittels eines zweiten Gurtes, welcher um dasselbe herumläuft und sich mit dem ersten kreuzt. Hat die Luxation mehrere Wochen

bestanden, so ists am besten, den Kranken auf die gesunde Seite zu legen, das Becken auf die angegebene Weise zu fixiren, den Gurt, an dem der Flaschenzug befestigt ist, um den Schenkel anzulegen und den Schenkel in die Höhe zu ziehen, während man den Fuss herabdrückt. Doch darf der Fuss nicht zu sehr nach Vorn gebracht werden, weil sonst der Schenkelkopf das Acetabulum überspringt. Bei der Luxation nach Hinten und Unten werde der Kranke auf die Seite gelegt, die Riemen zur Ex- und Contraextension auf die angegebene Weise angebracht, und die Ausdehnung vorgenommen, wenn der Schenkel quer über die Mitte des andern gerichtet ist. Während dies geschieht, fasst ein Gehülfe ein Tuch, welches um den obern Theil des Schenkels gelegt ist, mit der einen Hand, und zieht es in die Höhe, indem er mit der andern auf das Becken drückt. Bei der Luxation nach Innen und Oben wird der Kranke auf die Seite gelegt, das Becken fixirt und die Extension über dem Knie angebracht. Der Schenkel wird in der Richtung nach Hinten gezogen, um den obern Theil desselben ein Tuch gelegt, welches ein Gehülfe anzieht, während er mit der andern Hand das Becken zurückdrückt, um den Schenkelkopf über den Rand der Pfanne hinwegzuleiten." — Die Zeichen der gelungenen Einrichtung sind: ein hörbares Geräusch beim Eintritte des Gelenkkopfs in die Pfanne, natürliche Länge, Richtung und freie Bewegung des Schenkels, Aufhören der Schmerzen. Zuweilen ist der Schenkel etwas länger als der gesunde. Bei Anwendung des Flaschenzugs hört man nie das Geräusch des eintretenden Gelenkkopfes, erst nachdem man mit der Ausdehnung nachgelassen, kann man die Einrichtung merken; oft ist diese noch gar nicht zu Stande gebracht, man muss aufs Neue extendiren, wodurch dem Kranken viele Schmerzen erregt werden, und weshalb die Methode der Franzosen: die Ausdehnung ohne Maschine, bei jeder frischen Verrenkung der Art vorzuziehen und erst, wenn diese nicht gelingen will, zu den Flaschenzügen die Zuflucht zu nehmen ist. Nach der Einrichtung muss der Kranke Ruhe und Rückenlage beobachten, man bindet beide Schenkel oberhalb der Knie zusammen, macht kalte Fomentationen, verfährt nach Umständen auch innerlich antiphlogistisch, und man wird dadurch sowol der Wiederausrenkung als den heftigen Entzündungszufällen vorbeugen. Nach Verlauf von 25 — 30 Tagen kann der Kranke die ersten Versuche mit dem Stehen und Gehen machen. — Unter allen Flaschenzügen ist der von *Schneider* der beste, doch bedürfen wir seines Extensionsbettes nicht, da jedes Sopha, jedes andere Bette dazu hinreicht. Die Ausdehnung ists aber nicht allein, die Hauptsache besteht darin, dass der Wundarzt das Caput ossis femoris gehörig zu dirigiren wisse. Ists die Luxation No. 2., steht der Gelenkkopf über dem Foramen obturatorium nach der Symphysis hin, so fasst man, während man an der äussern Seite des leidenden Gliedes, beim linken Schenkel zur Linken, beim rechten zur Rechten des Kranken steht, das obere Ende des Schenkels mit der einen Hand, und legt die andere oberhalb des Kniegelenks an; während nun extendirt wird, zieht man das obere Ende des Schenkels nach sich, und merkt man das Wirken der Extension, so drückt man das Knie von sich; so wird die Einrichtung bald gelingen (*Langenbeck, Most*). Bei Application des Flaschenzuges muss man, soll der Kopf ins Acetabulum gehen, die Züge oft erst nachlassen und das Knie der leidenden Seite über den gesunden Schenkel schieben. Die Verrenkungen des Schenkels No. 3 und 4 erfordern zur Einrichtung oft recht viel Kraftaufwand, besonders wo der Gelenkkopf in der Incisura ischiadica steht, so dass der Wundarzt während der Extension zum Ansichziehen des Schenkels oft beide Hände gebrauchen muss. Um die Diagnose ganz zu sichern, vergleiche man alle Zufälle der Luxatio ossis femoris mit denen des Bruchs am Halse dieses Knochens (s. Fractura colli ossis femoris).

Luxatio fibulae. Das Wadenbein kann aus seiner obern und untern Gelenkverbindung (*Luxatio fibulae superior et inferior*), und sowol nach Vorn als nach Hinten abweichen. Die Diagnose ist leicht, man fühlt, ist die Geschwulst nicht sehr bedeutend, deutlich den Kopf der Fibula. Die

Einrichtung besteht darin, dass man den Gelenkkopf, ohne grosser Ausdehnung zu bedürfen, wieder in seine Lage drückt und durch Compressen und Binden darin erhält. Ist bei einem Bruche der Tibia zugleich das obere Ende der Fibula luxirt, so erfolgt bei der Einrichtung des Bruchs auch die der Luxation.

Luxatio genu, *Luxatio tibiae*, *Luxatio cruris in articulatione genu*, Verrenkung im Kniegelenk. Sie kommt im Ganzen selten vor. Die Tibia kann nach Vorwärts, nach Rückwärts, oder nach einer oder der andern Seite von der Gelenkfläche des Oberschenkels abweichen, wobei gewöhnlich die Bänder und Sehnen des Kniegelenks zerrissen oder bedeutend ausgedehnt werden; selbst Gefässe und Nerven können dabei zerreissen und heftige Entzündung, nervöse Zufälle zur Folge haben. Die Vorsprünge, welche die Tibia und die Kondylen des Ossis femoris hier nach entgegengesetzter Richtung bilden, machen die Diagnose leicht. Die Einrichtung ist nicht sehr schwierig. Man lässt am Unterschenkel extendiren, am Oberschenkel contraextendiren, und drückt dann das ausgewichene Gelenkende der Tibia in seine gehörige Lage, indem man die eine Hand über den Knöcheln, die andere an das ausgewichene Ende der Tibia anlegt. Das Glied wird nachher durch zwei Schienen befestigt und kalt fomentirt; der Kranke muss sich ruhig verhalten und eine strenge antiphlogistische Diät beobachten. Folgt bedeutende Entzündung und Geschwulst, so lasse man zur Ader und setze Blutegel ans Knie, gebe innerlich Nitrum etc. Ist aller Schmerz und jede Geschwulst entfernt, so passen vorsichtige Bewegungen des Gliedes; auch lasse man Linim. volat. oder Opodeldok einreiben, aromatische Halbbäder nehmen oder das Knie in die Eingeweide frisch geschlachteter Thiere stecken und mehrere Wochen ein Knieband tragen, um auf solche Weise das Gelenk theils zu stärken, theils geschmeidiger zu machen. Wird das antiphlogistische Verfahren bei robusten Leuten und in den ersten acht Tagen des Übels versäumt, so folgt leicht Eiterung, Ankylose, und selbst Gangrän. Sind die Gelenkköpfe durch die Haut gedrungen und die Weichgebilde bedeutend zerstört, so kann auf der Stelle die Amputation indicirt seyn, was in solchen einzelnen Fällen dem Scharfsinne und der genauen Beurtheilung des Arztes überlassen bleibt.

Luxatio humeri, s. Luxatio brachii.

Luxatio manus, Verrenkung der Hand. Wir unterscheiden hier 1) Verrenkung der Hand aus ihrer Verbindung mit den Knochen des Vorderarms. Sie erfolgt am häufigsten nach gewaltsamen Beugungen der Hand, wobei Bänder und Sehnen fast immer gezerrt und zerrissen werden. Sie kann nach Vorn, nach Hinten, nach der einen oder andern Seite stattfinden; doch ists in den letztern Fällen nur eine Luxatio incompleta. Bei der Luxatio nach Vorn ist die Hand stark nach hinten gebeugt und man bemerkt an der innern Seite des Handwurzelgelenks eine bedeutende Hervorragung; zugleich befinden sich die Finger und der Vorderarm in der Flexion. Bei der Luxatio nach Hinten findet man die entgegengesetzten Erscheinungen. Bei der Luxation nach der einen oder andern Seite erscheint die Hand stets verdreht, man bemerkt einen Vorsprung an der Radial- oder Ulnarseite, und sie befindet sich entweder in der Abduction oder Adduction. Die Einrichtung gelingt durch Extension der Hand, Contraextension des Vorderarms und Druck auf die verrückten Handwurzelknochen nach entgegengesetzter Richtung, in welcher sie ausgewichen sind, sehr leicht. Hinterher lässt man mittels Compressen kalte Umschläge anwenden, legt eine Cirkelbinde an, und bei Luxationen nach Vorn oder Hinten eine Schiene auf die Dorsal- und Palmarseite der Hand, damit Alles in seiner gehörigen Lage bleibe und die Verrenkung sich nicht wiederhole. Da auch hier leicht bedeutende Entzündungszufälle folgen, so verfahre man in den ersten acht Tagen streng antiphlogistisch, sowol innerlich als äusserlich, versäume die kalten Umschläge nicht, und wende erst später aromatische und geistige Einreibungen: Spirit. serpylli, saponis, Linim. volat., thierische Bäder etc. an. 2) Verrenkung der einzelnen Handknochen. Nur

das Os multangulum majus kann in Folge starker Flexion der Hand nach Oben ausweichen. Es zeigt sich dann auf dem Rücken der Hand an der Stelle des grossen vieleckigen Beins eine umschriebene Geschwulst, die bei angebrachtem Drucke verschwindet, sich aber, wenn dieser nachlässt, gleich wieder einstellt. Man muss daher 2—3 Wochen lang die Hand in der Extension erhalten und einen anhaltenden Druck durch Compressen, Schiene und Binden auf die Hervorragung anbringen. Meist bleibt eine kleine Unebenheit zurück, die aber keine Beschwerde macht. 3) Verrenkung des Mittelhandknochens des Daumens. Dieser Knochen ist allein fähig, in Folge starker Beugung aus seiner Verbindung mit dem Os multangulum zu luxiren. Der Daumen ist alsdann gegen die Palmarfläche gebogen und kann nicht ausgestreckt werden. Die Einrichtung besteht darin, dass man am Daumen und an der Handwurzel ex- und contraextendirt und dann das luxirte Gelenkende in seine Lage drückt. Hinterher umwickelt man den Daumen mit Compressen und Cirkeltouren, legt auf die hintere Seite desselben eine dünne schmale Schiene, und befestigt Alles am Carpus. Ist schon einige Zeit nach der Verrenkung verflossen, so stellt sich bedeutende Geschwulst ein, welche die Diagnose schwierig macht, so dass oft das Übel verkannt wird und dann ein steifer Daumen zurückbleibt. 4) Verrenkung der Finger in ihren Gelenken. Sie kann in Folge starker Rück- oder Vorwärtsbeugung nach Vorn oder nach Hinten stattfinden. Bei ersterer ist das luxirte Gelenk nach Hinten gebeugt, der übrige Finger gebogen und der Vorsprung der verrückten Gelenkfläche an der Palmarseite deutlich zu fühlen; bei letzterer zeigen sich die entgegengesetzten Erscheinungen. Die Einrichtung ist schwierig, indem die Ränder der Gelenkflächen sich gegen einander stemmen, und sie erfordert daher oft grosse Kraft. Ein Gehülfe hält die Hand fest, während der Wundarzt den Finger stark extendirt, die Gelenkflächen von einander entfernt und so, durch Vonsichschieben der einen und Nachsichziehen der andern Phalanx, die Normalität wieder hervorbringt. Sind schon einige Tage verflossen, so ist die Einrichtung kaum noch möglich. Eines besondern Verbandes bedarf es nicht; doch versäume man die kalten Umschläge nicht.

Luxatio maxillae inferioris, *Trismus devius* der Älteren, Verrenkung der untern Kinnlade. Diese Luxation kann stets nur nach Vorn stattfinden, sie ist nicht ganz selten und entsteht meist nur in Folge heftigen Gähnens oder durch äussere Gewaltthätigkeiten, welche das Kinn nach Unten und Hinten drücken, wenn zugleich bei geöffnetem Munde die Muskeln, die das Kinn erheben, sich contrahiren; daher kann ein heftiger Schlag auf die Backe während man spricht, starkes Lachen, heftiges Erbrechen etc. Veranlassung seyn. Bei Kindern kann die Kinnlade aus anatomischen Gründen nicht luxirt werden. Die Zeichen dieser Verrenkung sind folgende: 1) Der Kranke empfindet, während die Verrenkung entsteht, plötzlich Schmerz in der Gegend des Ohrs, im äussern Gehörgange, klagt über eine Spannung in den Backen, und man fühlt die beiden Masseteren krampfhaft contrahirt. 2) Der Mund steht offen, der Kranke kann ihn nicht schliessen, der Speichel fliesst über die Lippen, die Zähne des Unterkiefers stehen vor denen des Oberkiefers, die Hervorbringung der Lippentöne macht Schwierigkeit. Zuweilen besteht die Luxation nur auf einer Seite; das Kinn steht dann nur nach der entgegengesetzten Seite, die Sprache ist stotternd, das Schlingen beschwerlich, und nur vor dem Ohrcanal der einen Seite fühlt man eine Vertiefung und an der innern Seite der Wange eine Erhabenheit durch den Processus coronoideus. Einrichtung. Sie ist, wird sie früh unternommen, leicht. Der Kranke setzt sich auf einen niedrigen Stuhl, ein Gehülfe fasst mit beiden Händen den Kopf und drückt ihn gegen die eigene Brust an; der Wundarzt umwickelt nun beide Daumen etwas mit Leinwand, bringt sie zwischen die Backenzähne so weit nach Hinten wie möglich, legt sie auf die Kronen der letztern, die übrigen Finger aber um die äussere und untere Seite des Kinnes. Mit den Daumen drückt man gerade nach Unten und, wenn die Kinnlade beweglich wird, nach Hinten, während man

mit den unter dem Kinn angelegten Fingern dieses nach Vorn in die Höhe hebt. Ist dies geschehen, so lege man, damit man nicht gebissen wird, die beiden Daumen schnell gegen die äussere Seite der Zahnreihen. Beweglichkeit des Unterkiefers, Aufhören der Schmerzen in der Ohrgegend und gleichmässiges Aufeinanderstehen beider Zahnreihen sind die Zeichen der gelungenen Einrichtung. Besteht die Verrenkung nur auf einer Seite, so ist die Einrichtung etwas schwieriger und man muss mit einer Hand auf die angegebene Weise wirken. Hinterher legt man um das Kinn die Halfterbinde oder ein zusammengeschlagenes Tuch, welches unter dem Kinn angelegt und auf dem Scheitel befestigt wird. Der Kranke darf die ersten Tage weder sprechen noch kauen; er muss nur flüssige Nahrung zu sich nehmen und, da diese Luxation leicht aufs Neue erfolgt, stets beim Gähnen das Kinn mit der Hand unterstützen.

Luxatio ossis coccygis, Verrenkung des Schwanzbeins. Sie ist seltener als die Fractur dieses Knochens; sie kann nach Innen durch äussere Gewalt, nach Aussen durch eine schwere Geburt erfolgen, worauf dann bei den Stuhlausleerungen sowie bei den Bewegungen der untern Extremitäten sich Schmerzen einstellen, desgleichen später, wird Ruhe, antiphlogistische Cur und örtlicher Gebrauch zertheilender Mittel versäumt, Eiterung, die, wenn man dem Eiter nicht baldigen Abfluss verschafft, schnell bedeutende Zerstörung im Zellgewebe hervorbringt. Die Einrichtung geschieht, indem man mit dem geölten Finger ins Rectum geht und dann den luxirten Theil hervorhebt oder in seine Lage drückt. Der Verband ist derselbe wie beim Bruche dieses Knochens; s. Fractura ossis coccygis.

Luxatio ossis humeri, s. Luxatio brachii.

Luxatio ossis multanguli, s. Luxatio manus.

Luxatio ossium carpi et metacarpi, s. Luxatio manus.

Luxatio ossium tarsi et metatarsi, s. Luxatio pedis.

Luxatio patellae, Verrenkung der Kniescheibe. Sie kann nach Aussen oder Innen, nie anders erfolgen; letztere Art ist die seltnere. Bald ists eine Luxatio completa, bald eine incompleta. Bei der vollkommnen Kniescheibenverrenkung steht die Patella auf der einen oder der andern Protuberanz des Schenkels, bei der unvollkommnen Form ist dies nur zum Theil der Fall. Die Diagnose ist leicht: das Glied ist ausgestreckt, jede Beugung desselben vermehrt den Schmerz, dabei Deformität des Knies; bei der Luxatio nach Aussen fühlt man deutlich durch die Haut die Erhabenheit des innern Kondylus, die Kniescheibe bildet bei Luxatio completa auf der äussern Seite des Knies eine deutliche Geschwulst etc. Ursachen sind: äusserliche Gewaltthätigkeiten, welche von der einen oder andern Seite und bei ausgestrecktem oder mässig gebogenem Gliede die Kniescheibe treffen und sie aus ihrer Lage treiben. Auch bei einem Sturz auf den Schenkel oder aufs Knie, während dasselbe Einwärts, der Fuss Auswärts gekehrt ist, kann diese Verrenkung erfolgen, die besonders bei Personen mit schlaffen Kniegelenkbändern am häufigsten stattfindet. Die Prognose ist, wenn die äussere Gewalt nicht zu heftig einwirkte und die Quetschung gering ist, nicht schlimm; dagegen bei heftiger Contusion leicht schlimme entzündliche Zufälle und chronische Gelenkfehler die Folge seyn können. Die Einrichtung ist leicht. Sie gelingt immer auf den ersten Versuch. Man legt den Kranken auf den Rücken, lässt alsdann den Unterschenkel so gerade als möglich ausstrecken und den Oberschenkel im Hüftgelenke der Art beugen, dass er mit dem Körper einen rechten Winkel bildet. Hierauf drückt man die Patella, indem man sie zuerst nach sich zieht, in gerader Richtung nach Vorn, so dass sie über den Rand des Kondylus erhoben wird und in ihre natürliche Lage kommt. Ist dies geschehen, so umwickelt man das Knie mit Compressen, welche in Aqua vulneraria Thedenii getränkt sind, und empfiehlt Ruhe im Bette, bis Geschwulst und Schmerz gehoben sind. Späterhin unterstützt man bei den ersten Versuchen zum Gehen das Knie noch 4—6 Wochen durch ein elastisches Knieband.

Luxatio pedis, Verrenkung des Fusses. Am häufigsten findet sie nach Innen statt, die Luxation nach Aussen, Vorn und Hinten ist seltener; meist ist sie incomplet und einfach, seltener complet und complicirt. Nach Innen verrenkt der Fuss am leichtesten bei einer starken Neigung desselben nach Aussen, hervorgebracht durch einen Fehltritt, wobei dann nicht selten die Bänder zerreissen, selbst der äussere Knöchel, die Fibula oder das untere Ende der Tibia brechen und der Astragalus sich verrücken kann. Der innere Fussrand steht hier nach Unten, der äussere nach Oben, die Plantarseite des Fusses nach Aussen, die Dorsalseite nach Innen gerichtet. Eine starke Inclination des Fusses nach Innen verursacht die Luxation nach Aussen. Hier tritt der Astragalus unter den äussern Knöchel, der innere Fussrand ist nach Oben, der äussere nach Unten, die Plantarfläche nach Innen, die Dorsalfläche des Fusses nach Aussen gerichtet. Zuweilen ist hier zugleich ein Bruch des innern Knöchels oder des untern Endes der Fibula. Bei den so schlimmen und meist complicirten Seitenluxationen inclinirt der Fuss entweder mehr nach Vorn oder nach Hinten. Bei der Luxation nach Vorn, welche höchst selten ist, befindet sich die Gelenkfläche des Astragalus vor der Tibia, der Fuss ist in der Beugung fixirt, verlängert, die Ferse verkürzt, der Tendo Achillis liegt näher an der hintern Seite des Unterschenkels. Ist der Fuss ausgestreckt, verkürzt, die Ferse mehr hervorragend, steht die Achillessehne von der hintern Seite des Unterschenkels ab, ging ein Fall vorher, bei welchem die Fusssohle auf eine schiefe Fläche zu stehen kam, fühlt man an der hintern Seite der Tibia die Gelenkfläche des Astragalus, so ists eine Luxation nach Hinten, die ohne Bruch der Fibula oder des innern Knöchels nie vorkommt. Die Prognose ist nicht leicht. Heftige Entzündung des Fusses und nachherige Steifigkeit sind häufige Folgen, besonders wenn nicht bald eingerichtet und streng antiphlogistisch verfahren wird. Sehr schlimm ist die Seitenluxation nach Aussen mit gleichzeitigem Knochenbruch; doch kann bei guter Behandlung das Glied erhalten werden. Einrichtung. Ist bei frischem Übel nicht schwierig. Der Kranke muss platt liegen, ein Gehülfe umfasst mit beiden Händen den untern Theil der Tibia, ein anderer, oder bei der Seitenluxation der Arzt selbst, umfasst den Fuss, wodurch contraextendirt und extendirt wird, indem der Unterschenkel mit dem Oberschenkel sich im rechten Winkel gebeugt befindet. Ist die Ausdehnung hinreichend, so bringt man den Fuss in seine natürliche Lage. Bei der Luxation nach Hinten drückt man z. B. die Ferse nach Vorn, mit der andern Hand die Tibia nach Hinten. Nach der Einrichtung schlägt man Compressen in aromatische Infusionen getränkt über, und legt eine Cirkelbinde an, die man in 8förmigen Touren über das Gelenk führt. Zu beiden Seiten des Unterschenkels legt man, wie bei der Fractur, Schienen und Strohlade; ins Kniegelenk legt man ein Kissen, damit der Unterschenkel im Knie gebogen bleibt. Alle fünf Tage erneuert man den Verband. Sind nach 8 – 14 Tagen Schmerzen und Geschwulst verschwunden, so lasse man, um Steifigkeit zu verhüten, vorsichtige Bewegungen mit dem Gelenke vornehmen; vor der fünften Woche darf der Kranke aber nicht auf den Fuss treten. An der Fusswurzel luxiren das Fersenbein und Sprungbein am häufigsten. Letzteres ist nicht leicht einzurichten; man macht die Extension am vordern Theile des Fusses, die Contraextension an der Tibia, und bringt dann den Fuss, dessen Zehen nach Innen gedrängt und abwärts gesenkt sind, in seine natürliche Richtung, indem man auf den ausgewichenen Knochen drückt. Die Luxationen der übrigen Fussknochen sind höchst selten. Ihre Behandlung ist fast dieselbe, wie bei der Luxation der Handknochen; s. Luxatio manus.

Luxatio pelvis, *Luxatio ossium pelvis*, Verrenkung der Beckenknochen. Sie findet sehr selten statt, am häufigsten nur bei Schwangern in den letzten Monaten und bei Auflockerung und Anschwellung der Beckenligamente, wenn eine bedeutende Gewaltthätigkeit vorhergegangen. Das Os sacrum kann nach Innen, das Darmbein nach Oben luxirt werden, doch ists stets eine Luxatio incompleta; auch die Luxatio ossis coccygis gehört hier-

her. Die Zufälle sind oft sehr bedeutend wegen der gleichzeitigen Affection des Rückenmarks, der Eingeweide des Beckens, der Zerreissungen, Blutergiessungen. Der Gang ist beschwerlich, oft ganz unmöglich, der Schmerz bedeutend, bei der Untersuchung entdeckt man am Becken im Stande seiner Knochen eine Deformität, so dass z. B. das eine Hüftbein höher steht als das andere; man bemerkt deutliche Crepitation in den Gelenken des Beckens, der Kranke klagt über ein Gefühl von Zerreissung darin etc. Die Folgen sind nicht selten Lähmung der Blase, des Mastdarms, der untern Gliedmassen. Mitunter ist auch ein Bruch der Beckenknochen gleichzeitig da. Cur. Strenge Ruhe, antiphlogistische Diät und solche Arzneien, Unterstützung der Hüften durch eine Leibbinde, durch einen elastischen Gurt von Leder, überhaupt die Behandlung, wie bei Fractura ossium pelvis. Ist das Übel noch frisch, so dienen zertheilende Umschläge von aromatischen Kräutern, in Wein infundirt, ist es schon alt, ist eine chronische oder habituelle Erschlaffung der Beckenbänder zugegen, so passen reizende stärkende Einreibungen und innerlich bei lähmungsartigen Zufällen Arnica, Nux vomica etc.

Luxatio pollicis, s. Luxatio manus.

Luxatio radii, s. Luxatio cubitalis superior et inferior.

Luxatio tibiae, s. Luxatio genu.

Luxatio ulnae, s. Luxatio antibrachii.

Luxatio vertebrarum, Verrenkung der Wirbelbeine. Die Verbindung des ersten Halswirbels mit dem Hinterhaupte ist so fest, dass hier nur höchst selten und nur durch bedeutende Gewalt eine Verrenkung möglich ist (s. Luxatio capitis). Häufiger erfolgt sie zwischen dem ersten und zweiten Halswirbel bei gewaltsamer Beugung des Kopfs nach Vorn, wobei die den Zahnfortsatz befestigenden Bänder zerreissen und dieser in den Canal der Wirbelsäule tritt. Das Übel kommt am häufigsten bei Kindern vor, wenn man sie mit beiden Händen an die Ohren fasst und sie gerade in die Höhe hebt, ein dummer Spass, den manche Personen mit Kindern treiben; seltener bei Erwachsenen, hier nur in Folge eines Sturzes auf den Kopf von bedeutender Höhe, z. B. bei Voltigeurs, bei Kunstreitern, oder durch einen heftigen Schlag in den Nacken, durchs Stehen und Umschlagen auf dem Kopfe, durch einen auf den Nacken wirkenden schweren Körper. Die Zufälle sind die des Drucks aufs Rückenmark: Betäubung, Ohnmachten, Besinnungslosigkeit, ängstliche Respiration, Lähmung der Glieder, Nachlassen der Sphinkteren, unbewegliche Pupille, aufgetriebenes Gesicht. Der Kopf hat eine widernatürliche Richtung bekommen, ist sehr beweglich; wird er aufgerichtet, so fällt er wieder nieder; der Mund steht offen, der Unterkiefer hängt herab. Cur. Geschieht die Einrichtung nicht augenblicklich nach der Verletzung und ist die Medulla zerrissen, so folgt in wenigen Minuten der Tod. Ist aber die Medulla nur gedrückt und man richtet schnell ein, so ist noch Rettung möglich, z. B. wenn zufällig ein Arzt oder Wundarzt bei der Verrenkung zugegen war. Die Einrichtung verrichtet man so: Man setzt den Unglücklichen auf den Erdboden und lässt die Contraextension dadurch verrichten, dass ein Gehülfe die Schultern Abwärts drückt; die Extension geschieht, indem ein anderer Gehülfe den Kopf stark Aufwärts zieht. Während dies geschieht, drückt man den hervorstehenden Knochen Einwärts und lässt zugleich verschiedene Bewegungen mit dem Kopfe zur Seite, nach Hinten, nach Vorn machen. Erfolgt die Einrichtung, so hört man, indem die schiefen Fortsätze des Atlas und Epistrophaeus einspringen, deutlich ein Geräusch, es verliert sich augenblicklich jede Deformität, und nach Anwendung von Naphthen kehrt das Bewusstseyn bald zurück. Die Behandlung ist dann antiphlogistisch, innerlich und äusserlich, der Kranke muss in sitzender Lage sich befinden, sein Kopf muss durch ein Kissen unterstützt und die strengste Ruhe beobachtet werden. — Die Verrenkung einzelner Rücken- oder Lendenwirbel ist meist mit einer Fractur complicirt. Sie ist nicht so schnell tödtlich, als die des ersten und zweiten Halswirbels, aber dennoch sehr schlimm wegen der Schwierigkeit

der Einrichtung und wegen der nachfolgenden Lähmung und des Brandes der untern Glieder, welche oft erst nach vielen Wochen den jämmerlichsten Tod zur Folge haben. Die Diagnose ist leicht. Man entdeckt bald die Deformität am Rückgrat und die Hervorragung der Stachelfortsätze. Je tiefer die Luxation nach Unten stattfindet, desto weniger ist das Bewusstseyn getrübt, aber die Lähmung der Schenkel und Blase fehlt nie. Man versucht auch hier die Einrichtung durch Ex- und Contraextension mittels Gehülfen, indem man alsdann selbst die hervorragenden Knochentheile eindrückt. Oft gelingt dies erst nach vielen Versuchen, oft ist die Einrichtung völlig unmöglich. Die übrige Cur ist die allgemeine und örtliche der Lähmungen (s. Paralysis). Bei einer Luxation der fünf letzten Halswirbel als Folge heftiger Gewaltthätigkeit und starker Drehung des Körpers findet man stets nur eine Abweichung nach einer Seite, wo dann heftiger Schmerz und Deformität diese Stelle bald entdecken lassen. Die Einrichtung geschieht auf dieselbe Weise, wie bei der Luxation des Atlas und Epistrophaeus.

Lycanche, *Lycanchis*. Ist nach Einigen gleichbedeutend mit Hydrophobia vera, Andere nennen so die symptomatische oder spontane Wasserscheu; s. Hydrophobia.

Lycanthropia. Ist eine Art Melancholie, in welcher die Kranken in Wölfe verwandelt zu seyn wähnen; s. Melancholia.

Lycorexia, der Wolfshunger, s. Appetitus morbosus.

Lygmus, das krampfhafte Schluchzen, s. Singultus.

Lymphangioitis, Entzündung der Lymphgefässe, s. Inflammatio vasorum lymphaticorum.

Lymphangiopyra, *Lymphangiopyretos*, Lymphgefässfieber, was in Folge von Krankheiten des Lymph- und Drüsensystems entsteht, z. B. manche Febris lenta atrophischer, scrophulöser Subjecte, solcher, die an Abscessus lymphaticus leiden, u. s. f. Die Älteren nannten so auch die Febris catarrhalis.

Lympheurysma. Ist krankhafte Erweiterung der Lymphgefässe, wie dieses z. B. bei Abscessus lymphaticus oft der Fall ist.

Lymphochezia, ein lymphähnlicher Durchfall, wie z. B. bei Cholera asiatica, bei Dysenteria alba etc.

Lymphoncus. Ist Anschwellung eines Lymphgefässes mit Verhärtung der Lymphe in demselben.

Lyngodes (*febris*). Ist ein Fieber mit Sehnenhüpfen, z. B. bei ächten adynamischen und putriden Fiebern.

Lypothymia. Ist ein trauriger, melancholischer Gemüthszustand und nicht zu verwechseln mit Lipothymia (Ohnmacht).

Lysis. Ist die Lösung oder Beendigung einer Krankheit, eines Fiebers, ohne merkliche kritische Ausleerung, wie dies z. B. bei den neuropathischen Fiebern zuweilen der Fall ist. Doch wird der aufmerksame Arzt auch hier meist Krisen bemerken und überhaupt die Annahme der Lysis mehr und mehr beschränken, da manche feine Krisen in acuten und chronischen Krankheiten durch Schweiss, Urin, Stuhlgang etc. stattfinden, die wegen ihrer Gelindigkeit nur zu oft übersehen werden.

Lyssa, die Wuth, Hundswuth, s. Hydrophobia.

Lyssodectos. Ist ein von einem tollen Hunde oder andern tollen Thiere Gebissener.

Lyssodegma, *Lyssodexis*. Ist der Biss, das Beissen eines tollen Hundes.

Lyteria (*phaenomena*). Sind die Vorzeichen einer guten Krise bei einer gefährlichen fieberhaften Krankheit, die der Unkundige irrig oft für ein Schlimmerwerden der Krankheit hält; s. Febris.

M.

Machlosyne, verliebter Wahnsinn, besonders die Manntollheit, s. Nymphomania.

Machlotes. Ist Geilheit, schwacher Grad von Nymphomanie.

Macrobiotica (*doctrina*), die Makrobiotik. Ist die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern, wozu *Hufeland* in seiner bekannten Schrift eine schöne Anweisung gegeben hat, die jeder Nichtarzt, der Hypochondrist ausgenommen, mit Nutzen lesen wird.

Macronosia. Ist jede langwierige, chronische Krankheit.

Macrophysocephalus. So nennt *Ambrosius Paré* ein Emphysem der äussern Theile des Kopfs.

Macropnoea. Ist tiefes und langsames Athmen, wie bei anfangender Ohnmacht, bei verschiedenen Krampfanfällen, Apoplexie, Epilepsie etc.

Maculae, Flecke. So nennt man bei den acuten und chronischen Exanthemen jede Veränderung der Hautfarbe, welche umschrieben ist und wobei die Haut sich nicht erhebt. Erhebt sich die Macula über der Haut, so heisst sie *Papula*, füllt sie sich mit irgend einem Fluidum: *Pustula* (vergl. Papula). Man statuirt verschiedene Arten von Flecken: *Maculae scorbuticae*, die sich auf der Haut Scorbutischer zeigen; *Maculae periodicae*, besonders im Gesichte beim weiblichen Geschlechte kurz vor Eintritt der Menses, in der Schwangerschaft; *Maculae epilepticorum*, welche als kleine Blutextravasate unter der Haut im Gesichte nach jedem Anfalle sichtbar werden, auf starke Kopfcongestion deuten, aber nach einigen Tagen von selbst verschwinden; *Maculae venereae*, welche periodisch erscheinen und dunkelroth aussehen (s. *Hecker* in *Hufeland's* Journ. Bd. XXVI. St. 4. S. 40); *Maculae mercuriales: Naumburg* sah vom Missbrauche des Mercurs gelbliche Flecke über den ganzen Körper erscheinen. Einer besondern Erwähnung verdienen hier die

Maculae Corneae. Die Flecken der Hornhaut, sowie die Verdunkelung derselben (*Obscuratio Corneae*) sind für den Augenarzt ein höchst wichtiger Gegenstand; denn die Cornea gleicht den Fenstern eines Hauses, und sind diese theilweise oder völlig trübe und verdunkelt, so können wir bei den besten Augen nicht sehen. *Weller* unterscheidet hier 1) *Nebula, Nubecula, Nephelium, Obscuratio nubeculosa.* Hier ist die Verdunkelung oder der Fleck von Farbe mehr grau als weiss. 2) *Achlys, Aegis*, wo der Fleck mehr saturirter weiss, gleichsam wolkenartig erscheint und sich die trübende Masse in der Cornea mehr angehäuft hat. 3) *Obscuratio leucomatosa, Albugo, Paralampsis, Leucoma creticum, Macula margarita*, wenn die Hornhaut partiell oder total mehr weiss, perlmutterartig glänzend aussieht, sich hart anfühlt und mehr oder weniger erhoben ist. 4) *Cicatrix* nach *Schmidt* und *Beer*, wenn durch Geschwüre etc. das Zellgewebe zwischen den Lamellen der Cornea verloren gegangen, und letztere unter sich verwachsen und leukomatös verdunkelt sind. 5) *Macula Corneae* wegen eines vertrockneten Hornhautabscesses, meist mit partieller Synechie. 6) *Macula arcuata* bei alten Leuten (s. Gerontoxon). 7) *Macula Corneae* als Folge partieller Verknöcherung der Hornhaut. — *Himly* unterscheidet *a*) nach dem Umfange entweder totale Verdunkelung (*Leucoma*), oder partielle (*Macula Corneae*); *b*) nach dem Grade der Verdunkelung *Achlys*, der geringste Grad; *Nephelium*, der zweite, stärkere Grad; und *Aegis*, der dritte Grad, wobei die Stelle knorpelartig und kreideweiss ist. Jener Zustand, wo sich Pigmentum nigrum an die innere Haut der Cornea setzt und hier einen schwer zu entdeckenden schwarzen Fleck bildet, was zuweilen auf heftige Iritis folgt, gehört nicht hieher. Der Sitz der wahren Obscu-

ratio corneae ist α) höchst wahrscheinlich in manchen Fällen die Conjunctiva corneae; β) in andern das feine Zellgewebe zwischen Conjunctiva und Cornea; γ) in noch andern die Cornea selbst, und zwar meist mit α und β zu gleicher Zeit; δ) zuweilen sind es die mittlern Schichten der Cornea, vorzüglich dann, wenn sich in der Hornhaut ein Abscess gebildet hat und wenn die Ursache vorzugsweise in Verdickung der Feuchtigkeit, die die feinen Zellen der Cornea anfüllt, begründet ist. Die Diagnose dieser Verdunkelungen ist leicht, und wenn man das Auge von der Seite ansieht, so wird man sie nicht mit Cataracta verwechseln können. Die Wirkungen und Symptome sind nach dem Grade des Übels, besonders nach dem Sitze der Verdunkelung und ihrer Ausdehnung verschieden. Durch ein Ephelium sieht der Kranke wie durch einen Nebel; ist Aegis da, so sieht er nichts. Am meisten wird das Gesicht gefährdet, wenn der Fleck mitten vor der Pupille sitzt; dann entsteht oft Nyktalopie, wo der Mensch in der Dämmerung, bei durch Schatten, Narcotica etc. erweiterter Pupille, am besten sieht. Sitzt der Fleck zur Seite, so lernt der Mensch leicht schielen. Ganz kleine Flecke bleiben oft zeitlebens unentdeckt. Ursachen. Die normale Durchsichtigkeit der Cornea beruhet auf einem mittlern Grade von Cohäsion der Hornhaut und ihrer Feuchtigkeit. Bei Corneitis ist er zu gering und das Fluidum wird trübe, bei Gerontoxon dagegen zu stark. Die vorzüglichsten Veranlassungen sind dieselben der Corneitis: chemische Verletzungen, Verbrennungen durch Kalk und andere scharfe Stoffe, mechanische Verletzungen aller Art, Narben in Folge von Abscess und Ulcus corneae. Oft bilden sich diese Flecke recht langsam durch chronische Ophthalmia arthritica, scrophulosa, durch acute venerische Ophthalmie, durch das Gift der Pocken, Masern, zuweilen auch gleichzeitig mit Rhachitis etc. Cur. Je frischer das Übel ist, desto grösser ist die Gefahr seiner Zunahme, aber desto leichter ists zu heilen; je älter es ist, desto geringer ist die Gefahr der Zunahme, aber desto schwieriger ist seine Heilung. 1) Hängt es mit innerer Krankheit zusammen, so versäume man nicht, neben den topischen Mitteln auch durch Interna gegen das Grundübel: Syphilis, Arthritis, Scrophulosis etc., zu wirken. Ein periodisches Zu- und Abnehmen des Übels deutet auf jene inneren Ursachen hin; fehlen diese, so reichen Externa aus; ja hier sind selbst alle Interna schädlich. 2) Früher wandte man die Externa höchst empirisch an. Wir müssen die Mittel nach den verschiedenen Fällen auswählen. Ist der Fleck schwammig, speckartig und noch nicht alt, so ist die Cohäsion vermindert; hier dienen cohäsionsvermehrende Mittel: Opium, Aqua laurocerasi, Zincum sulphuricum, Solut. aluminis, lapid. infernalis, Myrrhe. Ist der Fleck dagegen alt, hornartig, knorpelartig, durch Verbrennung mittels Kalks, durch Blattern-, Maserngift entstanden, so ist die Cohäsion in der Cornea vermehrt. Hier passen alle cohäsionsvermindernde Mittel: jedes ranzige Fett, von Bären, Vipern, Aalquappen, ranziges Nussöl, Fel taur., Sal volatile, Sal tartari, Mercur, Cuprum sulphuricum. Dass alle diese Mittel mit Umsicht ausgewählt und dem individuellen Zustande, der Reizbarkeit oder Reizlosigkeit des Auges angepasst werden müssen, versteht sich von selbst. Folgende Compositionen sind hier die berühmtesten: No. 1. ℞ *Sal. cornu cervi* gr. xjj, *Fell. tauri* ʒj, *Mell. despumat.* ʒjjj. M. S. Einigemal täglich den Flecken mittels eines feinen Pinsels damit zu bestreichen (*Richter*). No. 2. ℞ *Fell. tauri, Extr. cicutae*, — *cort. peruv.* ana ℈jj. M. S. Wie oben. (Empfiehlt *Reil* besonders bei Flecken nach Ophth. scrophulosa). No. 3. ℞ *Sal. culinar., Conch. ppt.* ana ʒj. M. f. pulv. subtil. S. Täglich davon etwas ins Auge zu blasen. (Ist von *Rust* und *Kranz* gegen alte Leukome empfohlen.) No. 4. ℞ *Spirit. sal. ammon. caust.* gtt. x, *Ol. nuc. jugland.* ℥ß. M. S. Mit einem Pinsel auf die Flecke zu streichen (*Gräfe*). Man steigt mit dem Salmiakspiritus, sowie das Auge reizloser wird. No. 5. ℞ *Sacch. albi, Borac. venet.* ana ʒß, *Extr. aloës aquos.*, — *opii* ana gr. vj, *Aq. rosar.* ℥jj. M. exactiss. No. 6. ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. j, *Opii colati* gr. vjjj, *solve in Aq. rosar.* ℥jj. M. D. No. 7. ℞ *Butyri vaccini insulsi* ʒjj, *Merc.*

praecip. rubr. gr. xv, *Vitrioli albi* gr. vj. M. exactiss. für Unguent. Die Formeln No. 5, 6 und 7 sind von *Beer*, No. 6. passt vorzüglich in frischen Fällen. In letztern verordne ich gewöhnlich ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. j—jj, *Laud. liquid. Syd.* ʒj, *Aq. rosarum* ℥jß—jj. M. S. Zum Eintröpfeln. Entsteht Entzündung, so wird das Auge ein paar Tage mit lauer Milch gebähet und das Mittel eben so lange ausgesetzt. Durch den anhaltenden Gebrauch dieses Augenwassers heilte ich binnen 4 Wochen eine bedeutende Verdunkelung der Hornhaut, wo schon 30 Tage lang täglich 1 Blutegel fruchtlos verschwendet worden war. In mittlern Fällen verordnete ich mit Nutzen abwechselnd Vitriolum album gr. jj — vjjj auf 1 Unze Wasser, ferner Alaun ʒj auf 1 Unze Wasser, Borax ʒß, Lap. infernal. gr. jj auf ℥jj Aq. rosar. Ist das Auge sehr empfindlich, so ists am besten, die Tinct. thebaica ganz rein einzutröpfeln. Die schlimmsten pergamentartigsten Leukome sah ich durch folgende Cur, welche besonders *Himly* empfohlen hat, verschwinden. Man tröpfelt eine Solutio sal. tartari, zuerst 10, später 15, 20 — 25 Gran auf ℥jj Aq. rosarum, ins Auge, und zwar dreimal täglich. Man fährt damit 8 Tage lang fort; alsdann lässt man 3 Tage lang ein Augenwasser von ʒjjj Laudanum und ℥jj Rosenwasser eintröpfeln, theils um die nachfolgende Wirkung und die Reizempfänglichkeit für die Kalien zu erhöhen, theils um der oft durch letztere hervorgerufenen gelinden Blepharophthalmie zu begegnen. Auf solche Weise continuirt man, während man die Kalisolution allmälig verstärkt, mehrere Wochen. Auch das Butyrum antimonii sah ich gegen solche schlimme Leukome in mehreren Hospitälern sehr wirksam, doch muss es vorsichtig angewandt werden. Ein Gehülfe hält das Augenlid in die Höhe und lässt es nicht eher los, bis ein wenig von der Spiessglanzbutter mittels eines Pinsels auf den Fleck gebracht und gleich darauf mit einem andern reinen Pinsel voll lauer Milch das Auge rein ausgewaschen worden ist. Helfen alle diese Mittel nichts und ist das ganze Auge nicht total weiss, so kann zuweilen noch durch eine künstliche Pupille oder dadurch, dass, nach *Himly*, die bestehende verzogen, oder, nach *Delarue*, ein Haarseil durch die Substanz der Cornea gezogen wird, das Gesicht leidlich hergestellt werden. (s. *Delarue* Cours complet des Maladies des yeux. Paris. 1820. S. 173. *Himly's* Bibl. für Ophthalmologie 1819. Bd. 1. Bd. 3. St. 3). Der geniale *Dieffenbach* in Berlin heilte vollkommen weisse, dicke und prominirende Centralleukome, die man bisher für unheilbar gehalten hat, dadurch, dass er, gestützt auf Versuche an Thieren, ein myrtenblattförmiges Stück aus der Hornhaut mittels Messers und Scheere schnitt und die Wunde dann durch feine Ligaturen, die vor dem Schnitte durch die Hornhaut und die vordere Augenkammer geführt worden, vereinigte (s. *v. Ammon's* Zeitschr. f. Ophthalmologie. Bd. 1. Hft. 2. S. 177.).

Maculae hepaticae, Leberflecke, s. Ephelides.

Maculae maternae, Muttermähler, s. Naevus maternus.

Maculae scorbuticae, solares, venereae, s. Scorbutus, Ephelides, Syphilis.

Madarosis, *Madaroma*, das Ausfallen der Haare, besonders auf dem Kopfe, das Entstehen der Glatze (s. Alopecia). Auch nennt man so das Ausfallen der Augenwimpern und Augenbrauen, das in Folge von Iritis syphilitica und venerischer Ausschläge und Geschwüre an dem Auge und dessen Nachbarschaft am häufigsten vorkommt. Durch frühe zweckmässige gegen die Grundkrankheit gerichtete Mittel kann dies Übel verhütet, ist es aber schon da, nicht mehr geheilt oder der Verlust ersetzt werden.

Magnetismus, der Magnetismus. Ist die Wirkung der sogenannten magnetischen Thätigkeit oder magnetischen Materie. Wir unterscheiden

I. ***Magnetismus animalis, Mesmerismus, Neurogamia, Biogamia***, den thierischen Magnetismus. Man versteht darunter die Übertragung eines feinen unsichtbaren, unmittelbar aufs Nervensystem und Lebensprincip

einwirkenden, kräftigen Stoffes, magnetisches Fluidum genannt, welchen mittels kunstmässig eingerichteter Behandlung, besonders durch Streichen mit den Händen (Manipulationen) ein Mensch dem andern mittheilen kann. Bekanntlich ist *Mesmer* der Begründer dieser Lehre. Die Erscheinungen des Mesmerismus bei Kranken, die Zufälle und die fünf Grade, welche dadurch bis zum Hellsehen hervorgebracht werden können, sind Ärzten und Laien bekannt. Wer Lust hat, sich darüber, sowie über das, was wir über Magnetismus wissen und fabeln, zu belehren, findet Auskunft im Artikel Magnetismus im Conversationslexikon, in *Kluge's* Versuch einer Darstellung den animalischen Magnetismus etc. 2te Aufl. Berlin 1815, in: *Stieglitz's*, Über den thierischen Magnetismus. Hannov. 1814, in *C. H. Pfaff's* Schrift: Über und gegen den thierischen Magnetismus, Hamburg. 1817; in *K. Wolfart's* Erläuterungen zum Mesmerismus. Berlin 1815, und in vielen andern hierher gehörenden Schriften und Abhandlungen. Eine für den praktischen Arzt höchst wichtige, aber noch nicht hinreichend ausgemittelte Frage ist die: Was nützt oder schadet der Mesmerismus in Krankheiten? Da ich früher selbst magnetisirt habe und noch jetzt im Stillen mich damit beschäftige, auch so ziemlich die Literatur dieses Gegenstandes kenne, so will ich hier dasjenige mittheilen, was ich darüber glaube. 1) An der Sache ist, wenn wir sie von allem Schmucke entkleiden, allerdings etwas Wahres; aber Charlatanerie, Aberglauben, Ignoranz, Arroganz und Schwärmerei haben hier so nachtheilig gewirkt, dass sie ihre einfache Form verloren hat. 2) Jeder praktische Arzt kann mit Nutzen magnetisch auf Kranke, besonders auf solche, die an Neurosen leiden, wirken; doch muss er dabei folgende Regeln wohl beherzigen: *a*) Man versuche es nie, Kranke hellsehend machen zu wollen; denn dies verschlimmert jede Krankheit, und nicht blos das Nervensystem, nein, auch das Psychische wird dadurch so zerrüttet, dass entweder der Tod oder unheilbarer Wahnsinn folgt. Viele Unglückliche sind auf diese Weise geopfert worden. Man lese in dieser Hinsicht die famöse Schrift *Justinus Kerner's*: Die Seherin von Prevorst. 2 Theile, Stuttg. 1830, und die gründliche Kritik derselben: „Das verschleierte Bild zu Sais, oder die Wunder des Magnetismus.“ Leipzig 1830. *b*) Man wende nie wochenlange magnetische Curen an, und versäume dabei nie den Gebrauch zweckmässiger pharmaceutischer Mittel. *c*) Man gebrauche das magnetische Streichen vorzüglich als Palliativ, zur Linderung heftiger Schmerzen, bedeutender Krämpfe, im Anfalle der Starrsucht, besonders bei den Krämpfen der Kinder (s. Eclampsia, Catalepsia). *d*) Man mache nicht viel Aufsehens davon, man magnetisire im Stillen, selbst ohne Wissen der Kranken und der Angehörigen. *e*) Man magnetisire weder täglich in bestimmten Sessionen, noch stundenlang, noch überhaupt zu dem Zwecke, Schlafwachen hervorzubringen, sondern nur, um lindernd einzuwirken, und zwar auf dieselbe Weise, wie im Psychischen ein Wort des Trostes Balsam fürs kranke verwundete Herz jedes Leidenden, Tiefbetrübten, Tiefbekümmerten ist. *f*) Man verbanne jede Schwärmerei, jeden Wunderglauben des Kranken an den Magnetismus, damit dessen Verstand nicht leide, und rege dagegen in ihm bei langwierigen Leiden Muth und Geistesstärke, Seelengrösse und ächten religiösen Sinn an, wodurch jedes Ungemach erträglicher wird. *g*) Man gebe nie dem Wahne Raum, durch magnetisirte Personen Aufschlüsse über tiefe Geheimnisse der Natur, über die Wirkungen und den Gebrauch von Arzneimitteln etc. erhalten zu können. Man studire die Natur selbst, man lese die Schriften ihrer Interpreten und Commentatoren, eines *Bacon*, *Leibnitz*, *Newton*, *Kant*, *Schelling*, eines *Burdach* und der classischen Ärzte aller Zeiten, und man wird Stoff genug zum Nachdenken und Weiterforschen finden, ohne nöthig zu haben, diesen bei hysterischen Weibern zu suchen.

II. ***Magnetismus mineralis.*** Der mineralische Magnetismus, d. i. die im Magnet steckende, Eisen anziehende Kraft, hat sichtbarere Wirkungen auf den menschlichen Körper als der Mesmerismus, wenigstens sind für letztern nur wenige, für erstern alle Menschen empfänglich, und die

Sache, obgleich gar nicht neu, ist erst neuerlich wieder der Vergessenheit entrissen worden. Schon vor mehreren hundert Jahren gebrauchte man natürliche und künstliche Magnete zum Bestreichen schmerzender Theile, oder man trug solche am Körper: auf der Brust, an den Gliedern, im Nacken. Vor sieben Jahren wurden Magnetringe, Magnetarmbänder, solche Fingerringe, Brillen etc. in Frankreich, in der Schweiz, in Norwegen, in mehreren Gegenden von Deutschland sehr Mode, und ich selbst führte sie, als ich hierher (nach Rostock) kam, im Mecklenburgischen ein. So hatte ich täglich Gelegenheit, die guten Wirkungen des Tragens solcher Ringe gegen Neurosen aller Art, gegen chronische Migräne, Gicht, Rheumatismus etc. wahrzunehmen. Manche suchten die Sache lächerlich zu machen; es war von Solchen, die wenig lesen, nicht zu erwarten und nicht zu verlangen, dass sie Empfehlungen und Bestätigungen der Heilkräfte des mineralischen Magnetismus kennen sollten, die in nachstehenden Schriften zu finden sind: *R. A. Vogel*, Acad. praelect. de cognoscend. et curand. praecip. corpor. hum. affect. Gott. 1772. p. 327. *J. J. Schweighardi* Ars magnetica. Herbip. 1631. *Teske*, Neue Erfahrungen, die Zahnschmerzen mit dem künstlichen Magnet zu heilen. 1766. *Weber*, Die Wirkungen des künstlichen Magnets in einem seltenen Augenfehler. Hannover 1767. *Andry*, Beobachtungen und Untersuchungen über den Gebrauch des Magnets in der Arzneikunst. Leipz. 1785. *Borellus*, Cent. III. Obs. 36. *Luneau de Boisjesmain*, Aimants artificiels du Lenobel, ou moyens de se guérir soi même par l'application et le toucher continuel de différentes maladies des nerfs. Paris 1800. *Platz*, De magnetismo et electricitate, fascini experte. Lips. 1779. *Reil's* Fieberlehre, Bd. 4. S. 183. Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. 1804. Bd. 4. S. 5. Hannöv. Magaz. 1765. No. 25, 64, 66, 67, 90. Götting. gelehrte Anzeigen. 1765 und 66. Gazette sanitaire 1761. Berlin. Sammlungen 1770. Bd. 2. S. 157. *Gesner's* Sammlungen und Beobachtungen aus der Arzneigelahrtheit. 1769. Bd. 1. S. 220. — Um so grösser war meine Freude, als ich vor einem Jahre folgende Schrift las: *C. A. Becker*, Der mineralische Magnetismus und seine Anwendung in der Heilkunst. Mühlhausen 1829. Sie enthält das Historische dieses Gegenstandes und eine Menge interessanter Beobachtungen über die guten Wirkungen des Magnets in nervösen und rheumatischen Übeln. Bei heftigen rheumatischen Gliederschmerzen wird an jeder Seite des Gliedes ein Magnet so angebracht, dass die entgegengesetzten Pole mit einander correspondiren; in andern Fällen wird der Magnet im Nacken, auf der Brust getragen, oder an das Bette befestigt, worin der Kranke schläft, worüber die angeführte Schrift ausführlicher handelt.

Malacia, *Pica*, heftige, krankhafte Begierde nach dem Genusse unpassender, oft ungeniessbarer Dinge als Folge von Verstimmung des Nervensystems, besonders der Gangliennerven. Zuweilen ist die Pica vorübergehend, z. B. bei Schwangern, wo sie nichts zu bedeuten hat und mit dem Puerperio aufhört, in der Regel auch nur in den ersten Monaten der Schwangerschaft stattfindet. In andern Fällen ist das Übel von der Art, dass es, obgleich mit atypischer Periodicität der Zu- und Abnahme, Monate, Jahre lang dauern kann. Hier liegen in der Mehrzahl bedeutende Fehler im Digestionsapparate, im Lymph-, Saugader- und Nervensystem zum Grunde. Daher finden wir die Pica nicht selten als Symptom der Hysterie, Hypochondrie, der Epilepsie, der Scropheln, Rhachitis etc. Cur. Ist die des Grundübels; zugleich berücksichtige man die specielle Form der Pica, wobei auch der Instinct seine Rolle spielt. Wenn z. B. Kinder grosse Lust haben, Kalk und Kreide zu essen, so leiden sie an einem Übermass von Säure im Magen, wogegen Rheum, Calamus, Magnesia, Ocul. cancr. zu verordnen sind.

Malacosarcos. Ist bei *Galen* ein Mensch von schlaffer Faser, mit schlaffem, zartem Muskelfleisch; wie z. B. bei blondhaarigen, blauäugigen, wohlbeleibten Frauenzimmern der Fall ist.

***Malacosis**, weniger passend *Malacia* weil diese Benennung auch für *Pica* gilt (*Most*), *Ramollissement* der Franzosen, die Erweichung der natürlichen Gewebe. Hierunter verstehen wir eine eigenthümliche pathologische, höchst wahrscheinlich in allen Geweben und Organen, am häufigsten partiell, seltener allgemein beobachtete Degeneration, die sich zuweilen von dem ursprünglich leidenden Theile aus auf die benachbarten, mit ihm in Berührung stehenden Theile verbreitet und einen morbus sui generis ausmacht. (*Autenrieth* nennt die unter Malacosis begriffene Krankheitsgattung neuroparalytische Entzündungen, *Schönlein Neurophlogoses*; aber mit welchem Rechte? Wann werden wir von der fixen Idee zurückkommen, dass alle pathologische Zustände auf Entzündung beruhen?!! *Most*). Die Kennzeichen der Malacosis in der Leiche sind: Im ersten Grade blos welkes, schlaffes, weicheres als im Normalzustande, daher leichter zerreissbares oder zu zerdrückendes Gewebe; wenn der erweichte Theil ein fester, ein Knochen ist, leichtere Biegsamkeit, Zerbrechlichkeit desselben, jedoch dabei noch Integrität seiner Textur. Im zweiten Grade grössere Erweichung, die Textur des Theils ist zum Theil erhalten, zum Theil nicht; im dritten Grade finden wir Umwandlung des Theils in eine homogene breiartige, zuweilen selbst dickflüssige, durch Wasser leicht wegzuspülende, selbst abtröpfelnde Masse, ohne alle oder nur mit geringen Rudimenten des Gewebes, so dass in den weichen Theilen kaum noch einzelne Fasern von Zell- oder fibrösem Gewebe, von Gefässen etc., in den Knochen dagegen eine fleischartige Degeneration (Osteosarcoma) zu entdecken ist. Die Farbe des erweichten Theils ist bald unverändert, bald heller, bald dunkler als im natürlichen Zustande, dabei meistenstheils etwas schmuzig, livid, ins Gelbliche, Weissliche, Graue spielend, zuweilen grünlich, roth, bleifarben, violett, schwärzlich; das Volumen ist entweder unverändert, oder vergrössert, vermindert, also bald Hyper-, bald Atrophie; geringeres Gewicht als im Normalzustande; in der Regel unveränderter, seltener auffallender, nur bei Complication mit Brand stinkender, cadaveröser Geruch, woran oft auch erst die Einwirkung der Luft beim Seciren schuld ist. — Eine Verwechselung der Malacosis in der Leiche mit Eiterung ist nur möglich bei gelblicher, weisslicher Farbe des erweichten Theils; der Eiter ist aber in der Regel nicht frei in der Substanz des Organs, sondern in einem Eitersacke eingeschlossen, und flüssiger als die erweichte Masse, ist ein neues Product, nicht wie bei Erweichung die aufgelöste Substanz, ist am deutlichsten zu unterscheiden, wenn beide (Eiterung und Erweichung) in einem Theile zugleich vorkommen; auch sind Eiterproben und der Geruch als diagnostische Zeichen zu benutzen, sowie die Anamnese im Leben, da die Eiterung mit andern Erscheinungen auftritt, als die Malacosis. Verwechselung mit nach dem Tode eingetretener Fäulniss ist nicht möglich, es sey denn, dass Gangrän zugleich da war. Gegen Verwechselung mit Brand sichert der Umstand, dass bei diesem die einzelnen Gewebe weit weniger als bei der Erweichung in einander verschmolzen sind, die erweichte Masse in der Regel homogen und ohne Geruch ist; auch folgt der Brand innerer Theile nur auf heftige Fieber und solche Entzündungen. (Es scheint mir in lebenden Körpern die Malacosis mehr Ähnlichkeit mit dem Processe der Fettwachsbildung todten Fleisches im Wasser zu haben, wie es bekanntlich dergleichen Fabriken an Flüssen giebt, die Gangränescenz ist dagegen dem Verwesungsprocesse in freier Luft mit Gasentwickelung ähnlicher. *Most*). Vom Krebse, d. i. von dem erweichten Scirrhusgewebe, unterscheidet sich die erweichte Masse durch ihr von diesem ganz verschiedenes Ansehen. Obgleich uns bis jetzt die genauen pathognomonischen Kennzeichen fehlen, woran wir mit diagnostischer Gewissheit im Leben eine innere Malacosis erkennen könnten, so wissen wir wenigstens soviel, dass der Verlauf des Übels wenig Charakteristisches hat, bald acut, peracut, bald auch chronisch ist, und dass selten ein regelmässiges oder anhaltendes Fieber dabei stattfindet, dieses oft nur Folge der Krankheit ist: dass die Schmerzen meist unbedeutend sind, in den meisten Fällen die Kranken an allgemeiner Schwäche, Kachexie oder Macescenz

leiden und erst in den höhern Graden des Übels lebensgefährliche Störungen in den Functionen des erweichten Theils eintreten; endlich, dass vorzugsweise das kindliche, seltener das Mannes- und Greisenalter von der Krankheit ergriffen wird. Ursachen der Malacosis sind im Allgemeinen: eine eigenthümliche Kachexie (Cachexia malacosa), aber auch andere Kachexien und Dyskrasien: Scorbut, allgemeine Süchtigkeit, abnorme Blutkrasis, Schwäche der Reproduction, befördert durch Mangel an guter Nahrung, an Reinlichkeit, an gesunder Luft und solcher Wohnung; ferner deprimirende Gemüthsaffecte, Seelenstörungen, blutige Ergüsse im Innern der Organe, Tuberkeln, umschriebene Verhärtungen, Geschwülste, Knorpel-, Knochenauswüchse, Hydatiden, Oedem, Hydrops pectoris, pericardii, abdominis, Febris nervosa, gastrica, verminosa, die Intermittens inveterata, Metastasen von Rheuma, Scharlach, Masern, Frieseln, bedeutende Erkältungen, Quetschungen (s. auch Gastromalacia, Hysteromalacia etc.). Die Krankheit beruhet, nach *Hesse*, auf einem zerrütteten Zustande der Ernährung mit aufgehobenem organischen Zusammenhange des afficirten Theils, sie besteht in einer Auflösung in sich selbst. Nach *Recamier* ist sie stets Folge adynamischer Fieber, nach *Laisne* Wirkung eines organischen, auf den leidenden Theil abgelagerten Giftes, welches Andere von saurer Natur halten. Ein Mehreres darüber siehe bei Gastro- und Enteromalacie. Cur. Lässt sich im Allgemeinen nur dahin angeben, die Gelegenheitsursachen des Übels zu entfernen, die Schwäche und Kachexie des Kranken zu heben und gegen die Zerstörung des leidenden Theils kräftige Mittel zu verordnen. Das Specielle bei den einzelnen Arten. Bevor diese, deren zum Theil schon oben gedacht worden, abgehandelt werden, möge hier noch die Literatur dieses Gegenstandes Platz finden. 1) Im Allgemeinen: *C. G. Hesse*, Über die Erweichung der Gewebe und Organe des menschlichen Körpers. Leipzig 1827. 2) Über die einzelnen Arten der Erweichung. *a*) Hirnerweichung und Rückenmarkserweichung. *Leon Rostan*, Sur le ramollissement du cerveau. Par. 1823. Ins Deutsche übers. von *Fechner*. Leipz. 1824. *F. Lallemand*, Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale et ses dependences. Lettres 1—4. Montpell. 1821 u. 22. Deutsch von *Weese*. Leipzig 1825. *Rochoux*, Traité sur l'apoplexie. Par. 1818. *J. Abercrombie*, Pathological and practical researches on diseases of the Brain and the spinal cord. Edinb. 1828. p. 23, 81—88, 128, 139, 268, 340. *Derselbe*, Über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks, aus dem Edinb. med. and surgical Journ. 1818—19. Vol. 14 und 15, übersetzt von *F. de Blois*. Bonn 1821. *Hesse*, l. c. S. 3—62. *Berends's* Vorlesungen. Bd. 7. S. 444. *Copeland*, Über die Krankheiten des Rückgrats. A. d. Engl. Leip., 1819. *Ollivier*, Über das Rückenmark und seine Krankheiten. A. d. Franz. von *Radius*, Leipz. 1824. *Vetter*, Aphorismen über die pathologische Anatomie. Wien, 1803. S. 31. *b*) Erweichung der Muskeln, der fibrösen Gewebe, Knochen, Knorpel, der Schleimhaut, des Schlundes etc. cfr. *Hesse*, l. c. S. 137—166, 172—174. *c*) Erweichung der einzelnen Organe (s. die speciellen Arten der Malacosis).

Einzelne Arten der krankhaften Erweichung.

***Malacosis arteriarum*, *Arteriomalacia*.** Über die Erweichung der Arterien sind unsere Kenntnisse noch sehr dürftig. Beiläufig gedenkt ihrer *Hodgson*. Einzelne Beobachtungen führt *Hesse* a. a. O. S. 133. mit der Bemerkung auf, dass diese Form in allen Graden vorkomme, in welcher wir sie bei Kardiomalacie finden, dass sie sich öfters zur Eiterung oder Verschwärung der Arterienwände geselle, sich auch mit andern Desorganisationen im Herzen zuweilen verbinde, ihre Zufälle aber nach den wenigen vorliegenden Beobachtungen noch nicht angegeben werden könnten. Ihr Wesentliches beruhet auf schlechter Ernährung, in Folge eines abnormen biochemischen und biodynamischen Einflusses der vegetativen Nerven. In einigen Fällen folgte Zerreissung der Arterien, Blutung und Tod. Nach *Hesse* sollen häufiger alle als einzelne Arterienhäute und am häufigsten die innere Haut der Schlagadern ergriffen werden.

Malacosis cartilaginum, Chondromalacia. Die Erweichung der Knorpel kommt mit Osteomalacie oft gleichzeitig vor. *Dörner* (Diss. praes. *Autenrieth* de gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus. Tübing. 1798. p. 52.) behauptet, dass nur vorher in Zellgewebe umgewandelte Knorpel entzündet, und demnächst in eine röthliche, zellige, breiartige, oft mehr brüchige, körnige, meistens angeschwollene Masse verwandelt werden könnten. Aber nach neuern Beobachtungen kommt die Chondromalacie auch ohne vorhergegangene Chondritis, und zwar als ein fibrösen Gebilden zukommendes Leiden, wenn auch in seltenen Fällen, vor.

Malacosis cerebri, Encephalomalacia, Ramollissement du cerveau Rostan, *Degénerence ataxique, foyer ataxique* Recamier, Gehirnerweichung, Zerfliessungdes Gehirns, ataktische Entartung desselben. Die Symptome dieses erst neuerlich mehr gewürdigten Leidens kennen wir nur im Allgemeinen, da die besondern Zeichen für die einzelnen davon ergriffenen Hirntheile noch unbekannt sind. Jene sind: In der ersten Periode, im Stadium prodromorum, ein heftiger, keinem Mittel weichender oder höchstens nur auf kurze Zeit vorübergehender, bald wiederkehrender Kopfschmerz, der dem Ausbruche der Krankheit entweder nur Tage und Wochen, oder zuweilen selbst Jahre lang vorhergeht; bei den meisten Kranken vorher Congestionen zum Kopfe, Schwere desselben, Schwindel, Ohrenklingen, Verdunkelung des Gesichts, optische Täuschung mit rother Farbe der Gegenstände, Neigung zum Schlafe, vorübergehende Betäubung mit mangelndem Bewusstseyn, zuweilen Niederfallen, bei Andern stellen sich statt der Kopfschmerzen leichtere oder schwerere apoplektische Anfälle ein, die meist gleichzeitig mit der Erweichung eintreten oder kurz vorhergehen. Bei mehreren Kranken bemerkt man Gesichtsschwäche, Gehörverletzung, bei reizbaren Subjecten selbst Harthörigkeit, Taubheit; doch werden Geruch und Geschmack selten beeinträchtigt; ferner Stumpfwerden der Geisteskräfte, Perversio mentis, Exaltation, Dementia senilis, Delirium mit Fiebersymptomen, schlechtes Gedächtniss, abnormes, träges, verkehrtes Judicium, schwaches Wahrnehmungsvermögen, Mangel an Scharfsinn, im mildesten Grade wenigstens unverkennbare Neigung zu Seelenstörungen, dabei eine eigne Gleichgültigkeit gegen die Umgebung, gegen Unterhaltung; Unlust zu Geschäften, oft zwar angemessene, aber zögernde kurze Antworten auf vorgelegte Fragen, die oft erst nach langem Nachdenken erfolgen; Wortkargheit, mürrisches, zorniges, heftiges Benehmen; Abnahme der Kräfte, erschwerte Bewegung des Körpers, so dass die Füsse schwerfällig, wie von Erstarrung befallen, und der Gang schleppend, auch die Hände steif, unbehülflich zum Greifen werden; reissende, ziehende, gewöhnlich für rheumatisch erklärte, davon aber durch die fehlende Hitze, Röthe und Anschwellung zu unterscheidende Schmerzen, Einschlafen und zuweilen grosse Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit der Glieder bei Berührung und Bewegung; öfters Taubheit des Gefühls, vorzugsweises Leiden der einen Körperhälfte, des eines Arms, des einen Schenkels, der beim Gehen meist nachgeschleppt wird; zuweilen erschwerte Sprache. Alle diese Vorboten sind nicht immer zusammen oder gleichzeitig, sondern nur einzeln zugegen. Zweite Periode. Eintritt und Ausbruch der Krankheit. Hier zeigen sich folgende Symptome: Plötzlicher, vollkommener oder unvollkommener Verlust des Gebrauchs der Gliedmassen, entweder nur an einer oder an beiden Körperhälften, stärkeres Leiden der obern Extremität, manchmal plötzliches Umfallen; Abstumpfung des Gefühls, die dem Grade der Lähmung nicht entspricht, oft selbst erhöhte Empfindlichkeit und Schmerz der Glieder bei der Berührung; bald leichte, bald schwere epileptische, gewöhnlich nur kurze Zeit anhaltende, entweder nicht alle Tage oder täglich ein oder mehrere Mal, in kurzen Intervallen eintretende Convulsionen, bald nur in einer Extremität, bald in beiden, je nachdem nur die eine Hirnhälfte oder die Centraltheile leiden, bei Bösartigkeit des Übels zuweilen nur in einer Muskelpartie, z. B. in den Gesichts- oder Augenmuskeln, mit steter gewaltsamer Bewegung der Augen, öfteres Sehnenhüpfen in den am meisten leiden-

den Gliedern; bei Nachlass der Convulsionen Wiederkehr des freien Gebrauchs, oder Lähmung, Contractur der Gliedmassen, die im letztern Falle steif, an den Körper gezogen und nur mit Gewalt und unter Schmerzen streckbar sind; Ameisenkriechen, Prickeln, stechende Schmerzen in den Extremitäten. Die Kranken lieben die Rückenlage, die Rückwärts- und Seitenbeugungen des Kopfes, liegen selten auf der gelähmten Seite, leiden oft an Trismus, an kleinen Convulsionen in der gesunden Körperhälfte, ihr Bewusstseyn schwindet oft nur auf kurze Zeit, ist häufig bis zum Tode ungetrübt; ihr Mund ist häufig nach der gesunden Seite verzogen und nicht selten bezeichnen sie die vorzüglich leidende Stelle des Kopfs genau mit der Hand; mitunter leiden sie an Sopor, Betäubung, woraus sie leicht zu erwecken sind, die vorgelegten Fragen aber stammelnd und abgebrochen beantworten; ihr Auge ist häufig stieres Blickes oder in steter unruhiger Bewegung, und mitunter ist das eine Augenlid starr nach Oben gerichtet, die Pupille ist fortdauernd empfindlich, öfter verengert als erweitert, mitunter meist stilles, selten anhaltendes, meist vorübergehendes, höchst selten bis zum Tode fortdauerndes, in Irreseyn übergehendes Delirium. Gastrische Zufälle sind bald zugegen, bald nicht; Erbrechen ist selten, zuweilen stellt sich weiterhin Dysphagie, Schmerz in der obern Bauchgegend, Leibesverstopfung, Diarrhöe, Ischurie ein. Fieber ist selten dabei und dann öfters von gleichzeitigen Leiden anderer Art abhängig; der Puls ist sehr veränderlich, selten frequent, voll, nicht wesentlich gestört; nur bei Verschlimmerung der Zufälle, bei hinzutretenden Lungen- oder Herzkrankheiten, ist der Athem der Kranken beklommen. Das Gesicht ist meist entstellt, bleich, selten roth, die Gesichtszüge verrathen ein schweres Leiden. Die Dauer dieser Periode beträgt bald nur einige Tage, bald zwei bis drei Monate. Dritte Periode. Alle Zufälle der zweiten Periode nehmen zu, die Sinne werden schwächer, das Gefühl stumpfer, die Sprache unverständlicher; später selbst Aphonie, ununterbrochen fortbestehender komatöser Zustand, zuletzt vollkommene Paralyse, Rückenlage mit ausgestreckten Gliedern, Bewegungs- und Empfindungslosigkeit, öfters jetzt adynamisches Fieber, beschwerliche, geräuschvolle, röchelnde Respiration, geöffneter Mund, schwärzliche Lippen, unwillkürlicher Kothabgang, Sehnenhüpfen, Facies hippocratica und Tod. In seltenen Fällen gehen kurz vor diesem noch heftige Convulsionen her. — In den beiden ersten Perioden remittiren die Zufälle öfters; die Complicationen mit Encephalitis, Enteritis, Pneumonie, Hydrocephalus acutus et chronicus, mit Febris nervosa maligna, Dyscrasia tuberculosa, Markschwamm, Scirrhus, mit Gehirnwunden, Exostosen im Schädel, Caries etc., welche beobachtet worden, sind bald Folge, bald Ursache der Encephalomalacie. Diagnose. Ist, weil das Stadium der Vorboten mitunter fehlt, der Verlauf und die Symptome des Übels unbeständig und die Complicationen nicht selten sind, oft sehr schwierig, zuweilen im Leben unmöglich, daher das oft verborgene, versteckte Einschreiten dieses, nach *Rostan* und *Abercrombie* (a. d. a. O.) nicht selten vorkommenden Hirnleidens (s. *Burdach*, Vom Bau und Leben des Gehirns. 3. Theil). Der fixe Kopfschmerz, die Hirnaffectionen verschiedener Art, die Trägheit der Geistesverrichtungen, die partiellen, halbseitigen oder allgemeinen Lähmungen, die Abwesenheit heftiger fieberhafter Zufälle, die bei Encephalitis nie fehlen, die Abwesenheit des bohrenden, mit Geschrei und Seufzen eintretenden, anhaltenden, fixen Kopfschmerzes, der nach *Rostan* die scirrhöse, carcinomatöse Entartung des Gehirns bezeichnet, die stattfindenden rheumatischen Schmerzen, das Kriebeln und die Narkosis in den paralysirten Gliedern: diese Erscheinungen müssen neben den übrigen Symptomen und dem beschriebenen Verlaufe bei der Diagnose des Übels vorzüglich leiten. Ausgänge. Die Heilung der Gehirnerweichung durch Zertheilung ist höchst selten; *Rostan* will zwei Fälle der Art beobachtet haben; in den meisten Fällen erfolgt der Tod, wenn auch durch Atrophie oder Verhärtung des Gehirns das Leben noch einige Zeit fortbesteht. Ursachen. Prädisposition giebt, nach *Rostan*, vorzüglich das Greisenalter, die Jahre zwischen 60 und 80. Nach *Lallemand* sind die Fälle, wo es

schon in den Jahren 20—30 auftritt, höchst selten. Nach den Beobachtungen deutscher und anderer Ärzte disponirt aber auch das kindliche Alter zur Encephalomalacie, wo sie bald als Begleiter des Hydrocephalus acutus, bald als Vorläufer desselben auftritt, und zwar mehr in den niedern Ständen als bei Gebildeten, Wohlhabenden, wo wir auch andere Malakosen: Gastromalacie etc., in Folge der Cachexia malacosa und des zerstörten Bildungslebens finden. Gelegenheitsursachen sind: Insolation, hohe Grade von Hitze und Kälte, nach *Rostan* die Monate December, Januar, Juni, Juli und August, doch mehr die kalte als die warme Jahreszeit; Aneurysmen des Herzens, Alles, was Congestion zum Kopfe macht, unterdrückte Blutungen, Hydrocephalus acutus et chronicus, übermässige Geistesanstrengungen, heftige Leidenschaften, Missbrauch geistiger Getränke, der Narcotica, Kopfverletzungen, besonders Commotio cerebri (*Rostan*, *Beck*), Exanthemata retropulsa. *Harless* hält die Krankheit für eine breiig-sulzige oder käsig-faulige Entartung der Gehirnmasse, der alle Gehirntheile unterworfen seyn können; nach *Vetter* ist sie Ausgang einer acuten, nach *Abercrombie*, *Harless* und *Bricheteau* einer chronischen Encephalitis, und, nach *Harless*, längst von *Meckel*, *Otto*, *Baillie* als Sphacelismus cerebri beschrieben. *Recamier* hält die Gehirnerweichung für die Wirkung eines nervösen, unregelmässigen, ataktischen, tödtlichen, bösartigen, seinen Angriff gegen das Gehirn richtenden Fiebers; nach *Hesse* findet man sie oft bei Irren in Folge der Apoplexie; nach *Rostan* hat das Übel die meiste Analogie mit Gangraena senilis, ist also Desorganisation des Gehirns in Folge verminderter Lebensthätigkeit und mangelnder Ernährung desselben. Cur. 1) Im ersten Stadium als Prophylacticum: Kühlhalten des Kopfs, jedoch Vermeidung plötzlicher Kälte, der Wärme, der Sonnenstrahlen; kühles Wohnzimmer, Entfernung aller Reize, welche Kopfcongestionen befördern, Vermeidung der kalten, wie der warmen Bäder, jeder sitzenden Lebensweise, jeder erhitzenden Speisen und Getränke, selbst des Kaffees und Thees, jeder Gemüthsbewegungen, der Geistesanstrengungen und Magenüberladung (*Rostan*). Dagegen Beförderung aller natürlichen Secretionen und Excretionen, mässige Körperbewegung. 2) In der zweiten Periode der Krankheit suche man alle Störungen in den natürlichen Verrichtungen zu beseitigen, unterdrückte, schnell geheilte Exantheme, Geschwüre etc. wieder hervorzurufen und, ist die Constitution kräftig und sind Blutcongestionen zugegen oder Zeichen von Encephalitis da, diesen durch örtliche oder allgemeine Blutausleerungen, durch kalte Kopfumschläge, durch kühlende, auf den Unterleib wirkende Mittelsalze (nie durch Emetica, selbst nicht bei Anzeigen dazu), durch derivirende Hautreize etc. zu begegnen. Auch eröffnende, reizende Klystiere passen hier. 3) In der spätern Periode dienen selbst Drastica, reizende Nervina: Infus. flor. arnicae, Aq. flor. naphae, versüsste Säuren, reizende Einreibungen in den Nacken etc., doch wird man auch damit wenig ausrichten. Nur die frühe Verhütung des Übels wird am ersten einen günstigen Erfolg haben. *Lallemand's* schwächende Methode: Blutausleerungen selbst im vorgeschrittenen Übel, ist sicher mehr schädlich als nützlich.

***Malacosis cordis*, *Cardiomalacia*.** Die Erweichung des Herzens hat folgende Symptome: Nach *Laennec* ist bei der Untersuchung mit dem Stethoskop der Ton der Atrien und selbst der Ventrikel des Herzens dumpfer als im Normalzustande, jedoch nicht einmal vergleichbar mit dem einer Feile, bei Verbindung mit Hypertrophie ists ein kaum hörbares Geräusch der Systole und Diastole; in den extremen Fällen dieser Art findet man einen ganz geräuschlosen Herzimpuls, unterbrochen von lebhaften kurzen, gleichsam Hammerschlägen, zumal in den Anfällen von Herzklopfen, bis nach Verlauf von einigen Tagen der frühere Zustand wiederkehrt. Andere Zufälle sind periodische Dyspnöe, selbst Orthopnöe, Ohnmachten; dabei blasse, gelbliche Gesichtsfarbe, welke Haut, farblose Lippen, periodische Zusammenschnürung in der Brust, Angst, unregelmässiger, frequenter Puls etc. Übrigens ist die Diagnose sehr schwierig, da die Herzerweichung theils oft als Folgeübel, theils häufig mit andern dynamischen und organischen Herzkrank-

heiten, selten idiopathisch, vorkommt; selbst *Laennec* gesteht dieses. Über anatomisch-pathologische Charaktere, welche der Leichenbefund darbietet, sind die Schrift von *Hesse* S. 90. und *Laennec's* Werk: Die unmittelbare Auscultation. Deutsch. Weimar, 1821. S. 492 ff, nachzulesen. Ursachen. Prädisposition geben das Kindes- und Greisenalter, mehr das männliche als weibliche Geschlecht, vielleicht auch Seelenstörungen, besonders der Blödsinn. Gelegenheitsursachen sind: Carditis acuta et chronica, Erweiterung des Herzens mit Substanzverdünnung, Hydrops pericardii, Verknöcherungen der Kranzarterien, bösartige Fieber, Pest, Faulfieber, gelbes Fieber, wo septische Stoffe im Blute die Kraft des Herzens ungemein schwächen, Scorbut, Rhachitis, vielleicht auch die Blutfleckenkrankheit, gestörte acute Exantheme, Vergiftung, deprimirende Affecte etc. Cur. In den meisten Fällen und wo das ganze Herz erweicht ist, folgt der Tod; man findet bei der Section das Herz in eine käsig-sulzige, breiige Masse verwandelt. Leidet dasselbe nur partiell, so kann der Kranke vielleicht hergestellt werden, oder es folgt Atrophia cordis. In andern Fällen folgt oft plötzlicher Tod durch Zerreissung des Herzens und Bluterguss ins Pericardium. Die Cur bleibt eine symptomatische gegen den allgemeinen Zustand und die vorherrschenden Symptome; also bei Febris putrida Analeptica, Roborantia, bei Scorbut Antiscorbutica, Amara, China, Eisen etc.; bei periodischem Herzklopfen ohne gleichzeitige Dyskrasie Digitalis und Cremor tartari etc.

***Malacosis hepatis*, *Hepatomalacia*.** Die Symptome der Lebererweichung sind: Häufig zu Anfange die der Hepatitis acuta aut chronica, der Physconia hepatis; in einzelnen Fällen fehlten alle diese Zeichen, es folgte plötzlicher Tod, und erst die Section gab Aufschluss. Die Diagnose ist daher höchst unsicher, besonders auch deswegen, weil verschiedene Leberleiden, desgleichen Hydrops, Icterus und Phthisis bald als Ursache, bald als Folge der Hepatomalacie angesehen werden müssen. Die Ausgänge sind wie bei der Lungenerweichung; in einem Falle zerriss die Leber und es folgte eine innere tödtliche Blutung (*Gilb. Blane*). Ursachen. Prädisposition giebt vorzüglich das höhere Alter (*Baillie*); nur selten leiden Kinder daran (*Lieutaud*). Gelegenheitsursachen sind, nach *Hesse*, allgemeine Cachexia malacosa, Faulfieber und chronische Intermittens maligna. Cur. Ist wegen der Schwierigkeit der Diagnose nicht leicht zu bewerkstelligen, und der Gegenstand gehört mehr zu den Curiosis der pathologischen Anatomie.

***Malacosis instestinorum*,** s. Gastro- und Enteromalacia.

***Malacosis lienis*, *Splenomalacia*.** Auch die Diagnose der Milzerweichung ist im Leben sehr schwankend; zuweilen sind einige Zeichen von Splenitis da, zuweilen fehlten sie, und der Tod erfolgte plötzlich (*Heusinger*). Nach *Baillie* kann das Übel stattfinden ohne bedeutende Störungen im Allgemeinbefinden; zuweilen sind gleichzeitig andere Abdominalleiden da. In einzelnen Fällen erbrachen die Kranken häufig und das Ausgeleerte sah schwarz aus, wo man dann zwischen Magen und Milz eine Communicationsöffnung vorfand, die zuweilen lange Zeit das Leben fristete. Bei einzelnen Kranken entleerte sich die schwarze Materie durch den Stuhlgang, durch den Harn, und nach dem Tode fand man statt der Milz einen leeren Beutel. In andern Fällen zerriss die Milz und der Tod erfolgte plötzlich unter heftigen Schmerzen, starkem Erbrechen, stürmischem Durchfall, kalten Schweissen, Facies hippocratica, Ohnmachten, Vomitus cruentus, Convulsionen. Ursachen. Die meiste Anlage giebt das mittlere und höhere Alter, besonders wenn Milzkrankheiten endemisch herrschen Gelegenheitsursachen sind: schlechte Nahrung, schlechtes Trinkwasser, Missbrauch der Spirituosa, kaltes Trinken bei erhitztem Körper, äussere Verletzungen, besonders bei Kachektischen, die Intermittens maligna, die Febris flava, der Typhus, das epidemische Kindbettfieber, der Scorbut, die Gastromalacie. Nach *Heusinger* ist die Krankheit meist nur Folge von Splenitis acuta oder chronica. Cur. Nur in den niedern Graden des Übels, das aber leider,

nur schwierig erkannt wird, ist noch Hülfe möglich. (Man versuche hier die Mineralsäuren und später die Martialia, wie bei Gastromalacia. *M.*)

Malacosis medullae spinalis, ***Myelomalacia***, die Erweichung des Rückenmarks. Symptome sind: die der acuten und chronischen Myelitis, besonders ein fixer Schmerz an irgend einer Stelle des Rückgrats (*Martinet*, *Hesse*), der sich, nach *Abercrombie* anfangs am Halse, in der zweiten Woche tiefer hinab, und später am untern Theil des Rückens äussert, hier heftiger wird, sich gegen die Darmfortsätze der Hüftbeine ausdehnt, dabei schmerzhaftes Gefühl im Unterleibe, Dysurie, am 15ten Tage der höchste Grad der Schmerzen, die sich bis in die Schenkel erstrecken, Gefühl von Narcosis im Kreuze (*Frank*), in der Lumbalgegend (*Brera*), mit Bauchgrimmen, Tenesmus; in einem Falle hielt der Schmerz, von den Halswirbeln bis zum Os sacrum, sechs Monate an (*Gaultier de Claubry*). Fernere Symptome sind: Öftere Empfindung von flüchtigen Stichen, Ameisenkriechen in den Gliedern, Verlust des Bewusstseyns, Delirien, Stupor, Aphonie, Trismus (wenn mehr die Nachbarschaft des Pons Varolii leidet), Tetanus, steifer Hals, Convulsionen der obern Extremitäten, selbst Epilepsie, später Paralysen der Glieder, meist von den untern Extremitäten auf die obern übergehend, Dyspnöe. Bei vorherrschendem Leiden des Dorsaltheils anhaltende zuckende Bewegung des Rumpfs mit Herzklopfen, Dyspnöe; ist dagegen mehr der untere Theil der leidende, so sind die Zufälle von Lähmung der Schenkel, der Blase, Obstructio alvi etc. vorherrschend. Auch sind die Zufälle verschieden, je nachdem mehr die eine oder die andere Hälfte des Rückenmarks leidet; daher oft Hemiplegie, Convulsionen an der einen Seite, besonders an der leidenden; nicht selten Complication mit Encephalomalacie. Der Verlauf ist bald mehr acut, bald chronisch; die Zufälle remittiren weniger auffallend als bei der Hirnerweichung, der Tod erfolgt unter Sopor und Convulsionen. Diagnose. Ist schwierig an und für sich, besonders aber bei Complicationen mit Encephalomalacie, Extravasat von Blut, Wasser in der Wirbelsäule, von Tuberkeln, Markschwamm, Scirrhus daselbst. Auch ist die Unterscheidung des Übels von der primären Myelitis sehr schwierig. (Allerdings, denn es soll ja oft Ausgang derselben seyn. *Most*). Ursachen sind: Alles was Myelitis und Hydrorrhachitis veranlasst: Commotionen, Quetschungen, Luxatio et Fractura vertebrarum, Exostosen, Tophi, Caries der Wirbelsäule, Fungus medullaris; ferner Rheuma, unterdrückte Blutungen, deprimirende Affecte, Onanie, langwierige Krampfleiden, bösartige Fieber etc. Das Wesen der Krankheit wird verschieden erklärt. Nach *Ollivier* und *Martinet* ist sie identisch mit Myelitis acuta et chronica. *Recamier* hält sie für ein von der Entzündung unabhängiges Leiden. (Allerdings, wenn wir die sogenannten passiven Entzündungen mit venösen Congestionen aus der Reihe der Entzündungen streichen. *Most*); nach *Pinel* d. j. ists eine durch die Fortschritte des Alters bedingte Desorganisation, eine atonische Auflösung des Rückenmarks, die bei schwächlichen, an Hydrorrhachitis leidenden Kindern, sowie bei geschwächten Greisen und Jünglingen oft vorkommt; nach *Hesse* ist das Leiden bald entzündlicher, bald nicht entzündlicher Art, und die Entzündung bald Ursache, bald Folge desselben, indem die Natur entweder durch die ihr fremd gewordene Entartung zur Erweckung des entzündlichen Processes gereizt wird, oder die erweichte Substanz gleichsam dadurch abzustossen sucht, ähnlich dem beim Brande eintretenden innern Hergange. In den meisten Fällen ist die Erweichung nur partiell, selten allgemein. Über die anatomischen Charaktere ist nachzulesen: *Romberg* in *Nasse's* Zeitschrift f. psychische Ärzte. 1822. St. 1.; ferner sind lesenswerth die oben angeführten Schriften von *Rostan*, *Lallemand*, *Copeland*, *Abercrombie* und *Ollivier*, Cur. Heilung ist nur noch möglich, wenn die Krankheit beginnt und noch keine Lähmungen — Zeichen völliger Erweichung — da sind (*Hesse*, *Radius*); dennoch bleiben oft Atrophie, Verhärtung zurück (s. *Funk*, Über Rückenmarksentzündung, 2. Aufl. S. 330.); gegentheils folgt der Tod unter allen oben beschriebenen traurigen Zufällen. Bei der acuten Form räth *Ollivier* antiphlogistische Mittel an (s. Inflammatio medullae spinalis);

bei der chronischen ableitende und reizende Mittel: aromatische Umschläge, Douche, trockne Reibungen, äusserlich Rubefacientia, Caustica; doch helfen alle diese Mittel nur bei früher Anwendung, ehe Paralysen erfolgt sind.

Malacosis musculorum, Myomalacia. Die Erweichung der Muskeln kommt verhältnissmässig sehr häufig vor, besonders nach Amputationen in grossen Spitälern, bei denen, die an langwierigen Krankheiten: an Scorbut, Hydrops, Rhachitis, Paralysis, an Kachexien sterben, wo die Muskeln schlaff, welk, abgezehrt, selten aufgetrieben, spongiös erscheinen. In andern Fällen folgt das Übel auf Myositis, bedeutendes Hüftweh und auf starke Blutextravasationen nicht selten (*Hesse*, *Martinet*, *Lallemand*, *Hodgson*, *Morgagni*, *Greding*, *Jäger*). Im höchsten Grade findet man die Muskeln in einem, dem Brande und der Fäulniss ähnlichen Zustande (*Lieutaud*, *Laennec*), jedoch ohne den letzterm eigenthümlichen cadaverösen Geruch; besonders in hohem Grade bei adynamischen Fiebern. Cur. Ist die des Grundübels, wobei Mineralsäuren und China, wo keine besondere Contraindication ist, nicht zu versäumen sind.

Malacosis nervorum, Neuromalacia, Erweichung der Nerven. Obgleich von allen Theilen des Nervensystems die Nerven am seltensten krankhaft erweicht werden, so finden sich doch einige Beobachtungen darüber, wo das Übel in Folge von Neuritis, besonders bei Typhus und Ganglionitis typhodes, bei Ischias Cotunni, bei gleichzeitiger Erweichung des Gehirns und Rückenmarks, sowie bei Epilepsie stattfand (s. *Descot's* Örtliche Krankheiten der Nerven. Übers. von *Radius*. Leipzig 1826. S. 102. *Morgagni*, *Martinet*, *Cotunni*, *Rostan*). *Chevalier* beobachtete einen Fall, wo in Folge des Hebens einer schweren Last Verlust des Gebrauchs der Glieder eintrat und bei der nach dem Tode bald gemachten Section der Nervus ischiadicus, das Par quintum, die Nervi optici, sämmtliche Schädelnerven und die Nervi lumbales erweicht gefunden wurden.

Malacosis oesophagi, Oesophagomalacia, Erweichung des Schlundes. Die Diagnose ist sehr dunkel; meist ist sie auch wol nur ein secundärer Zustand. In einem Falle gingen Schluchzen und Dysphagie dem Tode kurz vorher. Spätere Erfahrungen müssen unsere Erkenntniss des Übels vollkommener machen. Fälle der Art finden wir in *Baldinger's* N. Magaz. Bd. III. St. 5. S. 399., bei *Jäger* in *Hufeland's* Journ. Bd. XXXVI. St. 1. S. 46. *Chaussier*, Médecine légale etc. Paris 1819. cfr. N. Sammlung auserlesener Abhandlungen. B. 28. S. 623; in *Voigtel's* Patholog. Anatomie. Bd. 2. S. 412; in *Reil's* Archiv für Physiol. Bd. 4. S. 379. Viel Ähnliches hat das Übel mit Gastromalacia.

Malacosis ossium, Osteomalacia, Erweichung der Knochen, früher *Emollities ossium*, *Malacosteon* genannt. Wir haben hier zu betrachten 1) Nach *Hesse* die Osteomalacie im engern Sinn, als höchster Grad von Emollities ossium rhachitica und scrophulosa; erstere bei Erwachsenen, im höhern Lebensalter, beim weiblichen Geschlecht, letztere im Kindes-, selbst im Fötusalter. Symptome. Sie sind in den verschiedenen Graden verschieden, bald die der Periosteitis, Osteitis (s. Inflammatio ossium, periostei), bald die der Ausgänge: Caries, Spina ventosa, nicht selten mit Gliedschwamm complicirt. Bei rhachitischer Erweichung ist die Genesung eher zu hoffen als bei Osteosarcoma, Osteosteatoma, wo die Amputation indicirt seyn kann. Im höhern Alter erregt das Übel häufige Knochenbrüche. Ursachen giebt Alles, was Rhachitis, Scropheln unterhält; ferner Syphilis, Arthritis, Scorbut, Krebs, Lepra, Diabetes, Hydrocephalus, Hydrorrhachitis, Seelenstörungen. Die nächste Ursache ist: in der rhachitischen Form Mangel an phosphorsaurer Kalkerde der Knochen, indem sie aufgelöst, resorbirt und durch den Urin ausgeführt wird; beim Osteosarkom, nach *Langenbeck*, zu üppige Ernährung, Vegetation des Knochens und der Knochenhaut, meist Folge von Entzündung, übermässiger Absonderung von Lymphe und thierischer Gallerte, wodurch der Knochen endlich selbst aufgelöst wird. Nach *Crampton* (Dublin Hospital Reports. Vol. IV.) giebt es zwei Arten von Osteosarkom, nämlich eine allgemeine, mit dem Krebs oder

der Schwammgeschwulst innig verwandte, wo nicht identische, bösartige, und eine örtliche, bei Habitus scrophulosus entstehende, die Constitution nicht angreifende, nur durch Reizung oder Druck im Körper tödtende Art (s. *Froriep's* Notizen. Bd. XXVIII. No. 32. Septbr. und Octbr. 1827.). Cur. Ist nur in den leichten Graden, z. B. bei der rhachitischen Form nützlich, wo wir die Grundkrankheit zu behandeln haben (s. Rhachitis). Bei Osteosarcosis und Osteosteatom ist nur durch Amputation, Exstirpation, Excision des Knochens nach den Regeln der Chirurgie etwas auszurichten (s. *Liston* in *Horn's* Archiv 1828. Mai und Juni. *Adlermann* in *Friedreich's* Würzburger Jahrbüchern d. philos.-med. Gesellschaft. 1828. Bd. I. Hft. 1. *Mott* in *Langenbeck's* N. Bibl. f. Chir. und Ophthalmol. Bd. IV. St. 3. 1827. S. 417—467. *J. W. Cusack*, Ebendas. Bd. IV. St. 4.). 2) *Harless* rechnet zur Malacosis ossium *A*) Die Englische Krankheit der Kinder, die er Osteomalacia infantum nennt, welche aber nach unserer Ansicht einen Morbus sui generis ausmacht, und richtiger Osteomalacia rhachitica, a rhachitide heissen muss, da die Rhachitis nur meist bedingendes Moment der Knochenerweichung ist (s. Rhachitis). *B*) Die Knochenerweichung der Erwachsenen und die fleisch- und speckartige Anschwellung der Knochen (Osteomalacia adultorum, Osteosarcosis, Osteosteatoma). Sie ist entweder partiell oder allgemein (***Rhachitis adultorum P. Frank***), entstanden durch Scropheln, Gicht, Scorbut, Syphilis, Lepra etc., wo nur im höhern Grade wahre Weichheit der Knochen, in niedern Graden Knorpel- und Fleischbildung stattfindet. Die Cur ist die des Grundübels. *C*) ***Osteomalacia in Cretinismo***, die Knochenerweichung der Cretinen oder Fexen (s. Amentia, Cretinismus), wo alle Kunst fruchtlos bleibt.

Malacosis pulmonum, ***Pneumonomalacia***, ***Gangraena pulmonum Laennec***, Erweichung der Lungen, *Laennec's* Lungenbrand. Dieses gefährliche Übel ist von *Hesse* nicht angegeben, aber von *Laennec* a. a. O. S. 100., von *Basedow* in *Hufeland's* Journ. 1828. St. 5. und von *Balling* in *Hecker's* Lit. Annalen d. ges. Heilk. 1830. März S. 257 u. f. beschrieben worden. Symptome sind: Plötzliches, allgemeines Sinken der Kräfte, grosse Hinfälligkeit, Ohnmachten, schwacher Puls, oft wiederkehrender, kraftloser Husten, dünne, grüne, höchst stinkend und brandig riechende Expectoration, die ziemlich beträchtlich ist, aber bald unter röchelndem Athem ins Stocken geräth, worauf der Tod unter Erstickungszufällen eintritt. Die Section zeigt eine grosse, nicht umschriebene Verbreitung des Brandes in den Lungen (Gangrène de poumon non circonscrite *Laennec*). Eine zweite Art des Übels ist, nach *Laennec*, die umschriebene Form (Gangrène de poumon circonscrite), von *Bayle* ***Phthisis ulcerosa*** genannt. Hier ist der Verlauf langsamer; zuerst zeigen sich Zufälle von Pleuropneumonie mit grosser Angst, bedeutender Hinfälligkeit und dünnen, stinkenden, grünlich-gelben Sputis; das Fieber ist unbedeutend, das Gesicht blass, aber der Brustschmerz ist sehr heftig; von Zeit zu Zeit stellt sich reichlicher Bluthusten ein, später, nach 2—3 Wochen, bildet sich Febris hectica mit Colliquation, und der Athem stinkt unerträglich; durch das Stethoskop nimmt man Pectoriloquie und, communiciren die erweichten Stellen mit der Pleura und den Bronchien, auch einen metallischen Klang wahr. Bei dieser zweiten Form ist, wenn frühe Hülfe angewandt wird, oft nur allein noch Genesung zu hoffen. Aber auch hier folgt Pneumothorax und Tod durch Erstickung. Ursachen. Prädisposition geben geschwächte Constitution, das vorgerückte Lebensalter, vorangehende Kachexie. Gelegenheitsursachen sind: Schwächende Potenzen aller Art, schlechte Nahrung, deprimirende Affecte, grosser Säfteverlust, schlecht behandelte Wechselfieber, Scrophulosis, Syphilis, besonders bei Tuberkeln in den Lungen, bei Pneumonia typhodes, Phthisis pulmonalis pituitosa; (Hydrothorax und Pneumonia rheumatica, sowie Seelenstörungen erregen vielleicht auch Lungenbrand, wenigstens erwähnen *Stoll* und *Voigtel* welker, schlaffer, leichterer Lungen bei den an solchen Übeln Verstorbenen. *Tott*). Die Krankheit ist nicht identisch mit Anthrax, Pustula maligna, Pestbeulen, wie *Laennec* und *Bayle* wollen, nicht Ausgang

des höchsten Grades von Pneumonie, wenn diese nicht in Suppuration oder Exsudation übergeht (*Boerhaave*, *R. A. Vogel*, *Berends*, *Nicot*, *Bright*); denn nie zeigten bei der Section die Lungen der an solcher Pneumonie Verstorbenen eine wahre gangränöse Entartung, sondern eine granulirte Härte, blassgelbe Strohfarbe, beim Einschneiden gelbe eiterähnliche Materie, vermischt mit blutigem Serum. Nach unserer Ansicht ists eine wahre Erweichung des Lungengewebes, begründet auf demselben Vorgange wie bei andern Malakosen. Dafür sprechen das Fehlen einer vorhergehenden Pneumonia acuta, das plötzliche Sinken der Kräfte, das Entstehen der Krankheit bei schwächlichen, kachektischen Subjecten, die Gelegenheitsursachen etc. Cur. Ist problematisch in ihrem Gelingen; zu Anfange ist bei pleuropneumonischen Zufällen ein kleiner Aderlass mit Vorsicht anzuwenden; aber bei den Zeichen jener Sputa und der Schwäche dienen Vesicantia, Excitantia, Arnica, Kampher, China, Schwefelsäure etc.

Nachschrift des Herausgebers. Ende Januar 1831 bekam ich einen schwächlichen Mann von 61 Jahren mit Brustbeschwerden, gelindem Fieber, blutigen Sputis und Erbrechen, in die Cur. Da er schon mehrere Mal jeden Frühling an pneumonischen Zufällen gelitten und die Bruststiche auch jetzt bedeutend waren, so wurde ein kleiner Aderlass und eine Emulsio nitrosa verordnet. Am dritten Tage: Freiere Expectoration, aber blutig und dünn, Mattigkeit, belegte Zunge. Vesicatorium auf die Brust und innerlich Salmiak mit Tart. emetic. in Aq. flor. sambuci, ausserdem dreimal täglich eine Dosis Extr. hyoscyami gr. j, Kalomel und Sulph. aurat. ana gr. ß. Fünfter Tag. Verschlimmerung, Diarrhöe, schwache Expectoration, grosse Mattigkeit, Delirien, kalte Glieder. ℞ *Emuls. sem. papav. albi* ℥vjjj, *Natri nitrici*, *Syr. diacodii* ana ℥ß, *Laudani* gtt. x. M. S. Stündlich einen Theelöffel voll, daneben Thee aus Spec. pector. und Flor. arnicae. Siebenter Tag. Bis heute hatte ich den Kranken nicht gesehen und nur nach den Krankenberichten meine Verordnungen gemacht. Ich reiste also heute zu ihm und fand den Zustand der Krankheit folgendermassen: Magerer Körper, blasses Gesicht, grosse Angst, Dyspnöe, höchst kleiner, kaum fühlbarer Puls, sehr verfallene Gesichtszüge, silberweisses Haar, Diarrhöe, Deliria blanda, keine Affection der Ileo-Coecalgegend, die Expectoration grünlich-bräunlich, dünnflüssig und höchst stinkend; ausserdem Plattliegen, Flockenlesen. Verordnet wurden zwei grosse Vesicatorien auf die Brust, und innerlich ℞ *Infus. rad. valer. concentr.*, — — *serpentar.* — ana ℥v. *adde Chinini sulphurici*, gr. xv, *Camphorae trit.* ℈j, *Tinct. chin. compos.* ℥j, *Sal. ammon. dep.* ʒj, *Spirit. sal. dulc.* ʒjß. M. S. Umgeschüttelt alle $\frac{1}{2}$ Stunde einen Esslöffel voll mit Thee von Flor. arnicae. ausserdem noch stündlich ein Pulver, bestehend aus $\frac{1}{2}$ Gran Goldschwefel, $\frac{1}{4}$ Gran Opium und 2 Gran Chinin. Neunter Tag. Besserung, mehr runde, gelbliche, nicht mehr stinkende Sputa, keine Diarrhöe, keine Delirien, keine Angst. Verordnung: Infus. rad. calami, valerianae et senegae mit Chinin und Elix. visceral. Hoffm., daneben dreimal täglich 2 Gran Kampher und $\frac{1}{2}$ Gran Goldschwefel. Vierzehnter Tag. Fortschreitende Besserung. Gute und verminderte Expectoration, Zunahme der Kräfte, des Appetits, kein Delirium, guter Schlaf, normale Sedes. An Arzneien wurden nur noch Roborantia und Thee aus Arnica und Spec. spectorales gereicht. Am 21sten Tage der Krankheit war Patient völlig hergestellt und befand sich noch im Mai d. J. ganz wohl. Diesen hierher gehörenden interessanten Krankheitsfall glaubte ich hier einschalten zu müssen. Man sieht daraus, wie ein kräftiges actives Verfahren und der Gebrauch verschiedener die Lebenskräfte hebender Mittel in zweckmässigen, wenn auch sehr complicirten Verbindungen selbst bei hoffnungslosem Zustande, wo so viele Ärzte sich passiv verhalten oder doch nicht kräftig genug einschreiten, noch retten kann.

Malacosis renum, ***Nephromalacia***, Erweichung der Nieren. Sie kommt, nach *Hesse*, nicht so selten vor, als man aus dem Schweigen der Autoren über die Krankheiten der Nieren schliessen sollte. Die Diagnose ist schwierig. Nach *Voigtel* finden oft gar keine Beschwerden bei Ab- und

Aussonderung des Urins, auch wenig andere bedeutende Zufälle statt. Einigemal fand man das Übel in den Leichen Diabetischer. Die anatomischen Charaktere findet man bei *Hesse* a. a. O. S. 205 angegeben. Ausgänge sind: Häufig Verzehrung der Niere, theilweise oder gänzliche Abstossung ihrer Substanz durch den Urin, wo man statt der Niere nur eine leere Blase findet. (Dass man Nephromalacia in Folge allgemeiner Cachexia malacosa mit gleichzeitiger Gastromalacie zuweilen findet, darüber habe ich einen Fall bei Gastromalacie mitgetheilt. Die Cur ist mangelhaft, weil das Übel im Leben so schwer zu erkennen ist. Mineralsäuren würden hier neben Chinin, Tinct. martis etc. sonst wohl zu versuchen seyn. *Most.*)

Malacosis tunicarum fibrosarum, *Inomalacia*, Erweichung der fibrösen Häute. Man hat die Sehnen bei Wassersuchten und andern Gelenkübeln schlaff und gelb, ihres Glanzes beraubt und somit zu Verrenkungen Gelegenheit gebend (*Callisen*), das Periosteum nach Entzündungen aufgelockert, weich und leicht zerschneidbar, wie Fleisch, oder gallertartig und mürbe angetroffen. Bei Panaritium findet man die Ligamente oft in allen Graden erweicht, bald weisser als gewöhnlich, ihres Glanzes beraubt, oder bleich, grau, gelblich, zuweilen dunkelroth, schwärzlich, nach *Brodie* oft in eine breiartige, hellbraune, von weissen Streifen durchzogene Masse verwandelt und dabei angeschwollen, also mit Volumsvermehrung; zuweilen waren sie in eine schleimartige Masse aufgelöst (*Ficker*), oder dünner, weniger fest, schmuzig roth (*Morgagni*). Bei Hysteromalacia fand man zugleich die Ligamenta teretia uteri, bei Encephalo- und Myelomalacie die Dura mater auf solche Weise erweicht. Die vorzüglichsten Ursachen sind Initis simplex, besonders aber Initis arthritica und Initis scrophulosa (s. Inflammatio tunicar. fibrosar.); aber auch ohne Entzündung kann sie stattfinden. Cur. Ist die des Grundübels.

Malacosis tunicarum serosarum et pituitosarum, *Hymeno-* seu *Meningomalacia*, die Erweichung der serösen und der Schleimhäute. Bei Encephalo- und Myelomalacie findet man nicht selten die Arachnoidea, bei Kardiomalacie den Herzbeutel, bei Gastromalacie zugleich das Peritonaeum mit erweicht. Die Erweichung des Netzes kommt am häufigsten idiopathisch vor, ist aber von den meisten Autoren fälschlich für Fäulniss, brandige Zerstörung desselben gehalten worden. Von den Schleimhäuten, die wegen ihrer lockern, weichen Textur unter allen Membranen am häufigsten zur Malacose disponirt sind, hat man bis jetzt die der Mundhöhle, der Luftröhre, des Schlundes, Magens, des Darmcanals und die Schleimhaut des Uterus erweicht gefunden. Der Grund der Erweichung dieser Organe liegt zwar nicht allein in der Schleimhaut, geht aber doch vorzüglich von ihr aus. Die Auflockerungen derselben in chronischen Blennorrhöen kann man als den ersten und schwächsten Grad der Erweichung ansehen. Cur. Ist die des Grundübels (s. Blennorrhoea, Gastro-, Entero-, Hysteromalacia etc.). Bei Malacosis vesicae urinariae, bei chronischem Blasenkatarrh lobt man besonders Kalomel mit Schwefel, desgleichen bei ähnlichen Leiden der die Luftröhre auskleidenden Schleimhaut, wo besonders auch noch Senega und Kalmus sehr wirksam sind.

Malacosis vasorum lymphaticorum. Die Erweichung der Lymphgefässe scheint noch völlig unbekannt zu seyn. Spätere Beobachtungen müssen hier erst Licht geben. Vielleicht findet sie bei Lymphabscess mitunter statt.

Malacosis venarum, *Phlebomalacia.* Die Erweichung der Venen ist weniger bekannt als die der Arterien. Nach *Hesse* ist sie letzterer wahrscheinlich analog. *Testa* fand die Venen bei einem Herzkranken sehr weich und nachgiebig. *Hodgson* und *Hesse* nehmen an, dass die Phlebomalacie häufig die Ursache der Entstehung variköser Erweiterungen, die sich zuweilen ohne deutlichen Grund an verschiedenen Stellen des Körpers zeigen, abgebe; desgleichen, dass manche Blutungen daher entstehen. Ob das Übel mitunter auf Phlebitis folgt, ist noch nicht ausgemacht. (Viel-

leicht beruhen die spontanen Blutungen bei den sogenannten Blutern auf allgemeiner Cachexia phlebomalacosa? s. Haemorrhagia hereditaria. *Most*).

Malacosis ventriculi, Magenerweichung, s. Gastromalacia.

Malacosis uteri, Gebärmuttererweichung, s. Hysteromalacia.

C. A. Tott.

Malacosteon, Knochenweichheit, s. Malacosis ossium.

Malactica (*remedia*), erweichende Mittel, s. Relaxantia.

Malaria, Sumpffieber, s. Febris paludosa. *Searle* nennt jede durch Gährung von Pflanzenstoffen und Fäulniss entstandene schlechte Luft Malaria (s. *Searle*, Cholera, its Nature, Cause and Treatment etc. London, 1830. *Gerson* und *Julius* Magaz. 1831. Mai u. Juni. S. 437).

Malum *ischiadicum*, Hüftweh, s. Ischias.

Malum hypochondriacum, s. Hypochondria.

Malum hystericum, s. Hysteria.

Mania, *Insania*, *Furor*, die Manie, Wuth, Raserei, das *Delirium chronicum*, *maniacum Fr. Hoffmann*. Die Manie ist, nach *Esquirol*, diejenige Hauptform der Seelenstörungen, die sich durch allgemeines chronisches und fieberloses Delirium, mit Aufregung der vitalen Kräfte verbunden, auszeichnet. Die Wuth (*Furor*) ist nur ein Symptom der Krankheit, welche letztere den Gegensatz zur Verwirrtheit bildet. Alle an Manie Leidende sind auch periodisch Wüthende, aber die Wuth selbst kann auch bei nicht Gestörten als der höchste Grad des Deliriums: in hitzigen Fiebern, bei Phrenitis, Hydrophobie, bei Hysterie, bei heftigen Leidenschaften, als sogenannte Mania symptomatica stattfinden. *Pinel* unterschied zuerst genau Manie und Melancholie; früher geschah dies nicht, daher Manie und Melancholie in den Schriften darüber nicht getrennt vorkommen, z. B. in denen von *Cox*, *Crichton*, *Fabr. Hildanus*, *Farus*, *Ferriar* u. A. Symptome der Manie. Sie sind schwer vollständig aufzufassen, reduciren sich aber im Allgemeinen auf Delirium, verkehrtes Vorstellungsvermögen, Mangel an Aufmerksamkeit, verbunden mit heftiger Thätigkeit der Seele, die zu verkehrten Reden, Drohungen, Wildheit, Schamlosigkeit, Schmähen, Fluchen, Raserei, zu Mord und Todschlag führen kann. Gewöhnlich bricht das Übel ohne irgend ein Zeichen von Fieber aus; Alles zeigt an dem Maniacus Anstrengung, Heftigkeit, Stärke, denn das Gleichgewicht der Seelenkräfte ist aufgehoben; daher das Chaos in den Ideen, die Schwäche des Bewusstseyns, die ungeheuren physischen Kräfte, so lange der Anfall dauert, die Gefühllosigkeit gegen Wind und Wetter, Frost und Hitze etc. Oft ists ein unwiderstehlicher Trieb znr Vernichtung alles Leblosen oder Lebendigen, der den Maniacus quält. Ursachen. Sind die allgemeinen der Seelenstörungen, und theils körperliche, theils moralische. Am häufigsten erscheint die Krankheit während des Frühlings und in der Sommerhitze; besonders sind die Monate Juni, Juli und August die schlimmsten. Das männliche Geschlecht leidet häufiger daran als das weibliche, besonders in den Jahren 20—30; das cholerische und sanguinische Temperament disponirt am meisten dazu. Die von *Esquirol* entworfenen Tabellen über die in seiner Privatanstalt, sowie in der Salpetrière aufgenommenen Maniaci sind instructiv wegen dieser Verhältnisse, sowie wegen der am meisten zu der Krankheit disponirenden Lebensweise. Darnach werden Ärzte und Ökonomen selten, Negocianten, Nähterinnen und Freudenmädchen am häufigsten rasend. Von 132 Kranken fand sich das Übel bei 88 als Erbfehler, bei 8 durch Onanie, bei 27 durch Menstruatio suppressa, bei 14 durch Trunksucht. Bei 8 Kranken war es durch Kopfverletzungen, bei 38 in Folge der Niederkunft, bei 2 durch Missbrauch des Mercurs, bei 6 durch unterdrückte Krätze, Flechten und Geschwüre etc. entstanden Unter die moralischen Ursachen gehören vorzüglich unglückliche Liebe, solche Ehe und Schreck. Die hereditäre Manie erbt manchmal ebenso, wie die Epilepsie, vom Vater nicht auf den Sohn, sondern erst auf den Enkel (*Cox*; *von Eggers*, Reise durch Fran-

ken etc. Th. 2. S. 411); zuweilen liegen Abdominalfehler zum Grunde. Merkwürdig ist der Umstand, dass die Phthisis der Manie weicht (s. *Kausch* in *Hufeland's* Journ. 1812. März. S. 39). Prognose. Ist im Ganzen gut, besonders wenn noch nicht mehr als zwei Anfälle stattgefunden haben, und das Übel einfach, ohne Complicationen mit Epilepsie, oder mit andern Seelenstörungen, und die Ursache desselben leicht zu heben ist. Cur. Helle, gesunde Wohnung par terre, frische, reine Luft, einfache, nicht reizende Nahrung, besonders Gemüse, Ruhe und Stille in der Umgebung, Vermeidung alles Dessen, wodurch der Kranke sich schaden oder gar tödten könnte, ohne ihm Gewalt anzuthun: dies sind die vorzüglichsten diätetischen Mittel. Der Arzt muss den Kranken zu imponiren verstehen, sie durch Furchterregung, nicht durch Vorstellungen von ihren verkehrten Handlungen abzuleiten suchen, oder, noch besser, dieses dem Aufseher überlassen. Der Gebrauch der Arzneien richtet sich nach individuellen Indicationen: 1) Kann man die Ursache der Krankheit nicht entdecken, so ist ein exspectatives Verfahren jedem andern vorzuziehen. 2) Ist der Kranke sehr reizbar und heftig, so muss das Krankenzimmer dunkel und der Ort einsam seyn. Verdünnende säuerliche Getränke, Emulsionen mit Nitrum, bei gastrischen Symptomen ein oder zwei Brechmittel, bei Plethora mässiger Aderlass, Blutegel an die Schläfe, Schröpfen, Fussbäder, eröffnende Klystiere, kalte Kopfumschläge sind hier Hauptmittel. Bei Erethismus nervosus ist der anhaltende Gebrauch der Digitalis in Verbindung mit Crem. tartari, desgleichen der vorsichtige Gebrauch des Opiums, besonders bei grosser Unruhe, Reizbarkeit, spastischer Constitution und Schlaflosigkeit, anzuwenden (*Valsalva*, *Morgagni*, *Sutton*, *Percy*, *Nord*). Entstand die Krankheit aus moralischen Ursachen, so passen vorzüglich die Antispasmodica. 3) Haben die Symptome an Heftigkeit verloren, so gestehe man dem Kranken mehr Freiheit zu, lasse ihn ins Freie, in die frische Luft, wende laue Bäder, kalte Kopfwaschungen, Douche an, und gebe Tart. emet. als Ekelcur, so dass er auf den Darmcanal wirkt. In den lucidis intervallis verdopple man die Beweise der Theilnahme und des Wohlwollens gegen den Kranken. 4) Schreitet die Besserung vor, so entferne man dem Kranken von den Orten, die Zeugen seiner Ausschweifungen waren, unterstütze die Kräfte durch nährende Kost und lasse leichte körperliche Arbeiten verrichten. 5) Bei Mania puerperarum mit Unterdrückung der Milch dienen eröffnende und abführende Mittel, Abends Pulv. Doweri, ein Vesicator in den Nacken; ging Unterdrückung irgend einer gewohnten Blutung: der Menses, der Goldadern vorher, so versäume man die örtlichen und allgemeinen Blutausleerungen, und bei Arthritis retrograda, Exanthemata retropulsa: Scabies, Herpes, Tinea etc., die Vesicantia und die Pustelsalben ja nicht. Regierungsrath *Neumann* sieht vorzüglich auf einen tüchtigen Schweiss; er gebraucht weder Aderlässe, noch kalte Kopfumschläge, sondern giebt innerlich Kampher in grossen Dosen, so dass die Haut feucht wird; dabei versichert er sehr glücklich in der Cur dieser Manie gewesen zu seyn. Das Mittel verdient Beachtung, da Schweisse zum Verlauf eines normalen Wochenbettes gehören. 6) Bei torpiden Subjecten mit anhaltender Obstructio alvi passen Aloë, Gummi guttae, mitunter Kalomel, welche auch die etwa vorhandenen Intestinalwürmer entfernen. 7) Bei jungen, starken, an Plethora leidenden Maniacis dienen Aderlässe bis zur Ohnmacht, selbst wiederholt, oder die Arteria temporalis geöffnet, Umschläge von kaltem Wasser, Fomentat. frigid. Schmuckeri, Eis auf den Kopf; hinterher gebe man Purgantia drastica: Jalape mit Kalomel, abwechselnd mit Crem. tartari, Sal Glauberi, Infus. sennae. 8) Helfen in chronischen Fällen, bei öfterer Wiederkehr der Anfälle die genannten Mittel nichts, so versuche man die Überraschungsbäder, die Moxa auf den Kopf, die Cox'sche Schaukel, das Glüheisen auf den Scheitel, und lege, ist der Anfall vorüber, als Präservativ ein Haarseil in den Nacken (s. *Esquirol's* Pathol. u. Therapie d. Seelenstörungen. Frei bearbeitet von *Hille*, nebst einem Anhange von *Heinroth*. Leipzig, 1827. S. 411 u. f. *Hoffbauer's* Untersuch. über die Krankh. d. Seele etc. Halle, 1803. *Reil's* Archiv für

Physiol. Bd. 5. S. 448. *Pinel*, Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie. Paris, 1800. *Prost*, Coup d'oeil physiologique sur la folie etc. Paris, 1806. *Dubuisson*, Diss. sur la manie. Paris, 1812. *Stemler*, Diss. de Mania. Wirceb. 1811. *Hufeland's* Journ. 1809. März.)

Maniluvium, Handbad, s. Balneum.

Marasmopyra, ein Zehrfieber als Begleiter des Marasmus senilis, s. Febris lenta nervosa senum.

Marasmus, *Maransis.* Ist das Hinwelken, die schnell zunehmende Altersschwäche alter oder früh entkräfteter Leute (*Marasmus senilis*, *Tabes senum*). Dieser Marasmus giebt sich durch alle Zeichen und Gebrechen des Alters: Grauwerden der Haare, Verminderung des Gesichts, Kraftlosigkeit, Steifheit der Glieder, Zusammenfallen des Gesichts, Mangel an Schlaf, frostiges Wesen, Reizlosigkeit, Harthörigkeit, Resorption des Alveolarrandes, Anlage zu Hautausschlägen, Gangraena senilis etc. zu erkennen. Ein regelmässiges, sittliches Leben, Mässigkeit in Essen und Trinken, in Arbeit und Ruhe, ein zufriedenes Herz und ein ruhiges Gewissen, Vermeidung aller Ausschweifungen, tägliche Bewegung im Freien, Harmonie in den Geistes- und Körperbeschäftigungen; diese verhüten am besten das frühe Altwerden. In unserer unnatürlichen Lebensweise liegt der Grund des frühen Altwerdens, und so giebt es auch Jünglinge, die durch Ausschweifungen sich das Alter vor der Zeit inoculirt haben und an Marasmus juvenilis leiden, an Tabes dorsalis, sowie es auch jugendliche Greise giebt. Endlich nennt man die Pädatrophie der Kinder auch wol Marasmus infantilis, wo wir bei atrophischen, rhachitischen, scrophulösen Kindern ein ältliches Gesicht und hohen Grad von Abmagerung wahrnehmen. Cur. Bei Greisen ist keine radicale Hülfe möglich; denn den Gang des Lebens, des Abnehmens und Verwelkens, der nur ein allmäliges Sterben ist, können wir nicht aufhalten. (s. *Reil's* Archiv. Bd. 9. St. 1. *Philites* Diss. de decremento, altera hominum aetatis periodo seu de marasmo senili in specie. Halae, 1808. *Le Gros*, Ergo marasmus insanabilis. Par. 1612. *Beireis* Diss. de marasmo. Helmst. 1792). Bei Marasmus infantilis und juvenilis vermögen dagegen gute Diät, Vermeidung der schwächenden Einflüsse und stärkende Nahrung mit Berücksichtigung des vorhandenen Grundübels und dagegen gerichteter Arzneien sehr viel.

Marmarygae, *Marmorygae*, das Funkeln, Flirren vor den Augen, *Marmorygae Hippocratis*, *Visus lucidus*, *coloratus*, *Crupsia*, *Photopsia.* Der niedrigste Grad dieses Übels ist das Mückensehen (*Visus muscorum*, *Mouches volantes*), welches als Folge von Nervenverstimmung bei spastischen Subjecten, bei Hysterischen und Hypochondristen oft vorkommt, schwer zu heilen ist, oft Jahre lang, oft Zeitlebens bleibt, ohne dass immer üble Folgen, z. B. Amaurose daraus hervorgingen. Der höchste Grad ist die Photopsie, wo der Mensch oft bei Tage oder des Nachts feurige Blitze, Funken etc. sieht. Ist dies der Fall, so kann man baldige Amblyopie vermuthen, besonders wenn das Gesicht zu gleicher Zeit schwächer wird. Cur. Ist die des Grundübels, welches oft auf Abdominalstokkungen, Gicht und Krampf beruhet.

Marisca *haemorrhoidalis.* Ist ein degenerirter, harter, missfarbiger, warzenförmiger Hämorrhoidalknoten, s. Haemorrhoides.

Marisca venerea. Ist gleichbedeutend mit Condyloma venereum, s. Syphilis.

Maschaloncus, harte Drüsengeschwulst in der Achselhöhle, s. Inflammatio glandularum.

Mastitis, Entzündung der weiblichen Brust, s. Inflammatio glandularum und Abscessus lacteus.

Mastodynia, Schmerz in den Brüsten, mit oder ohne Geschwulst derselben. Ist der unpassende Name für verschiedene, bald acute, bald chronische, bald bedeutende, bald unbedeutende, mannigfaltige Krank-

heiten der weiblichen Brust, die mehr in historischer Hinsicht, als aus ächt praktischem Motive hier eine Stelle verdienen. *Schmalz* unterscheidet in seiner Diagnostik höchst weitläufig: 1) ***Mastodynia lactea***, böse Brust mit Milchabsonderung. Sie besteht in Anschwellung der Brust, verbunden mit Schmerz, zusammenhängend mit dem Milchgeschäft oder mit Krankheit der innern Genitalien, und kommt am häufigsten bei Schwangern, Wöchnerinnen und Stillenden vor. Häufig leiden beide Brüste, der Schmerz ist unbedeutend, das nicht gefährliche Übel vergeht meist bald von selbst. Hieher rechnet er a) ***Mastodynia gravidarum***, als Symptom der wahren Schwangerschaft nach den ersten drei Monaten, wo sich aus den Brüsten Lymphe, vermischt mit kleinen wurmähnlichen Milchstreifen drücken lässt, die Brüste selbst etwas stechen, prickeln etc., bei Reizbaren wol etwas Fieber kommt. Auch bei Graviditas spuria schwellen die Brüste etwas an, in der ausgedrückten Lymphe fehlen die Milchstreifen. Das Übel verliert sich ebenso von selbst, als die Brustanschwellung zur Zeit der ersten Menstruation (Mastodynia puberum). b) ***Mastodynia puerperalis.*** Anschwellung der Brüste gegen den dritten Tag des Wochenbettes, oft mit etwas Fieber, Schmerz beim Stillen, bevor die Milchabsonderung im Gange ist. Letztere hebt das Übel; häufig bleiben kleine oder grössere Milchknoten, die ohne Gefahr sind, bei Stillenden zurück (s. Febris lactea). c) ***Mastodynia thromboides***, ***Lactis concretio***, ***Thrombosis.*** Hier stockt die Milch gewöhnlich in den Drüsen, seltener im Zellgewebe, oder in beiden zugleich; die Haut ist anfangs nicht gespannt, auch, so lange die Geschwulst wächst, nicht schmerzhaft, in der Brust fühlt man mehrere, nicht zusammenhängende Knoten. Leiden vorzüglich die Warzen (***Mastodynia papillaris***), so ist der Schmerz oft sehr heftig, das Stillen schmerzhaft, die Warze wird rissig; die Drüsen des Hofes schwellen an, es zeigen sich schwarze Körnchen umher; dabei oft Milchfieber mit sauren Schweissen etc. Cur. Ist schon oben angegeben (s. Abscessus lacteus). Zuweilen verdickt sich die Milch in der Brust unter Schmerzen und das Ausgedrückte sieht butterartig aus (***Mastodynia butyrosa***); in andern Fällen ist die geschwollene Brust wegen zu starker Milchabsonderung schmerzhaft (***Mastodynia polygala***, ***Sparganosis***), oft Symptome der Galaktirrhöe (s. d. Art.). In seltenen Fällen erhebt sich partiell in der Brust ein schwappender, schmerzloser, reine Milch enthaltender Beutel (***Ascites lacteus mammarum***). 2) ***Mastodynia inflammatoria.*** So hat man die Entzündung der Brüste genannt (s. Inflammatio glandularum). 3) ***Mastodynia apostematosa.*** Ist Abscessus lacteus mammarum. 4) ***Mastodynia agalactica***, böse Brust ohne Milchabsonderung. Sie steht in keiner unmittelbaren Beziehung zum Milchgeschäft, ist sehr langwierig, oft bösartig, und hat das Eigene, dass nicht, wie bei Mastodynia lactea fast immer stattfindet, beide, sondern nur eine Brust leidet. Je nachdem die Ursachen verschieden sind, hat man hier eine ***Mastodynia lupiosa***, ***hydatidosa***, ***emphysematica***, ***scirrhosa***, ***scrophulosa***, ***fungosa***, ***syphilitica***, ***psorica***, ***carbunculosa***, ***cruenta***, ***nervosa*** etc. statuirt, worüber *Schmalz* a. a. O. S. 173 nachgelesen werden mag. Bei der Untersuchung solcher krankhaften Brüste denke man bei frischem Übel auch an etwaige Verletzungen und Geschwülste der Rippen, an Geschwülste unter den Brüsten, die von den Krankheiten der weiblichen Brust genau unterschieden werden müssen. Cur. Ist die des Grundübels: der Scropheln, der Syphilis, des Scirrhus, der Psydracie, des Carbunkels etc. (s. diese Art.). Bei sensiblen spastischen Frauen entsteht oft unmittelbar nach heftigem Schreck bedeutender Schmerz in der Brustdrüse (Mastodynia nervosa), der nach meinen Erfahrungen bis zur Mastitis gesteigert werden kann. Frühe Anwendung von Antispasmodicis, von kleinen Gaben Opium, Ipecacuanha, innerlich und äusserlich, verhütet hier die leicht folgende Entzündung (*Most*). Sind Hydatiden in der Brust (Mastodynia hydatidosa), so dehnt sie sich oft ungeheuer aus, aber sie ist weich, schwappend, ohne Entzündung, fast schmerzlos. Kräftige Mercurialeinreibungen hoben oder verminderten in drei Fällen dieses Übel (*M.*). Die Mastodynia emphysematica, auch Tumor fla-

tuosus mammarum genannt, hängt häufig mit Menstrualanomalie und Nymphomanie zusammen. Die Brust ist hier oft bedeutend hart, gespannt, voluminös, weiss, nicht höckerig, knisternd beim Fingerdruck. Kleine Incisionen vermindern die Geschwulst zwar ein wenig, doch bleibt die Cur des Grundübels Hauptsache. Überhaupt ist die genaue Untersuchung der weiblichen Brust bei allen Fehlern der Genitalien von Wichtigkeit für die Diagnose, indem manches Brustdrüsenleiden nur ein sympathisches, secundäres, vom Uterus, den Ovarien etc. ausgehendes ist. Aus diesem Grunde ist auch das voreilige operative Verfahren bei Leiden der Brustdrüse so höchst verwerflich und nur den frühern Tod befördernd.

Mastorrhagia, Blutung aus den weiblichen Brüsten. Ist oft als Anomalie der Menses beobachtet worden, und erfordert die Behandlung des Grundübels.

Maturantia (*medicamina*), Eiterung befördernde Mittel, s. Abscessus.

Medela, *Curatio*, die Heilung, die Cur einer Krankheit. Beide Ausdrücke sind nicht identisch. Curiren können wir jede Krankheit, d. h. besorgen, was zur Heilung nothwendig ist, aber mit dem Heilen ists etwas Anderes. Alle Krankheiten zu heilen, ist unmöglich; und der Arzt, der behauptet, dass ihm nie ein Kranker gestorben sey, hat entweder nie oder höchst wenig Kranke behandelt, oder er ist von der Wahrheit gewichen und gefällt sich in Absurditäten. Unter Heilung verstehen wir Entfernung irgend einer Krankheit oder richtiger ihres Wesens, ihrer nächsten Ursache. Bewerkstelligt dieses die Natur, so ists eine *Curatio naturalis;* geschieht es durch Beihülfe der Kunst, so nennen wir es *Curatio artificialis*, obgleich die Beihülfe der Kunst oft höchst dürftig und die Naturhülfe dabei die Hauptsache ist (s. Autocratia). Ausserdem unterscheiden wir noch *Curatio prophylactica*, *praeservativa*, die Vorbeugungscur, um Krankheiten zu verhüten, ein höchst wichtiger Gegenstand bei ansteckenden Seuchen, bei den verschiedenen Krankheitsdiathesen etc. *Curatio palliativa, symptomatica*, wodurch die Krankheit vermindert, wenigstens das eine oder andere bedeutende Symptom derselben entfernt wird. *Curatio causalis*, *essentialis*, *radicalis*, die gründliche, auf die Grundursache des Übels gerichtete Cur. *Curatio vitalis*, wo wir durch Entfernung eines jeden dem Leben drohenden Zufalls zwar nicht die Krankheit entfernen, wol aber für den Augenblick die Lebensgefahr. *Curatio rationalis* im Gegensatz der *Curatio empirica*, s. Indicatio.

Mediastinitis, richtiger *Mesodmitis*, Entzündung des Mittelfelles, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

*Medicina, *Iateria*, die Medicin, Heilkunde, Arzneiwissenschaft. Ist die Wissenschaft von dem Begriff, der Idee des Lebens und seiner Äusserungen als physisches und psychisches, d. i. als Bildungs- und Seelen- oder intellectuelles Leben an einem Individuum, sowie die Kunst, dieses Leben in seinem Normalzustande zu erhalten (Gesundheitserhaltungslehre, Hygieine), oder, wenn dieser Zustand getrübt, gestört ist, dasselbe wiederum von der Abnormität zur Normalität zurückzuführen. Die Heilkunde ist demnach eine neben einander und mit wechselseitigem Einflusse auf einander bestehende Wissenschaft und Kunst zugleich (Heil-, Arzneiwissenschaft, Heil-, Arzneikunst). Sie steht wegen der bisherigen Leistungen als Kunst höher denn als Wissenschaft, denn die Idee der letztern ist trotz der vielfältigen Widersprüche in der Medicin über irgend einen Grundsatz eigentlich immer noch nicht erreicht, obgleich es sich nicht leugnen lässt, dass auch die Arzneikunst nicht immer nach bestimmten, klaren Regeln zeither handelte, ja oft zum geistlosen empirischen Nachahmen herabsank. Die Medicin ist eine auf Wissenschaft basirte Kunst, wie *Hippokrates* sagt: eine wissenschaftliche Kunst, ars longa, μακρη τεχνη, etwas Göttliches, το θειον, insofern die Natur etwas Göttliches ist. Die theoretische Medicin d. i. Heil- oder Arzneiwissen-

schaft entsteht durch Beachtung des Begriffs, der Idee vom menschlichen Leben, sowie durch Übertragung dieses Begriffs auf die einzelnen Lebenserscheinungen; die Medicin als Kunst, d. i. die praktische Medicin, die Heil- oder Arzneikunst, entsteht durch das Streben der praktischen Vernunft, den Begriff des Lebens zu verwirklichen (vgl. hier die Einleitung in Bd. I. dieses Werks. *Most*). Nach Verschiedenheit der Quellen der Medicin (Beobachtung, Abstraction, Reflection) wurde dieselbe von jeher auch verschieden bearbeitet; der Empirismus, Dogmatismus und Rationalismus in der Medicin waren die Folgen davon. Der Empirismus bleibt in seinem rohesten Zustande (rohe Empirie) blos bei der Erscheinung stehen und handelt nur nach dem Gesehenen; seine Anhänger (rohe Empiriker) geben Mittel in Krankheiten, ohne weitere Betrachtung, und ohne durch andere Gründe als durch die, dass selbige in ähnlichen Fällen genützt haben, dazu bewogen worden zu seyn. Stützt sich der Empiriker auf den Verstand, auf den Begriff von Ursachen, um die Differenz zwischen den Erscheinungen festzustellen, so erhebt er sich zum geläuterten Empirismus, woraus schon mehr begründete und nach der Individualität modificirte Heilversuche hervorgehen. Subsumirt der Empiriker seine Begriffe von Ursache und Wirkung der Vernunft, um sie soviel als möglich zur Einheit zu erheben, so heisst er ein rationaler Empiriker. Dieser schätzt zwar die aus der rohen Empirie hervorgegangenen Beobachtungen, aber er sieht in ihnen etwas Höheres, ihm sind die Erscheinungen, die dem rohen Empiriker als Sache gelten, weiter nichts als Reflexe, Ausstrahlung etwas Höheren; er forscht gründlich nach den Ursachen der Erscheinungen und handelt ihnen sowie der Individualität vollkommen gemäss. Der Dogmatismus, dessen Anhänger Dogmatiker heissen, stellt abstracte Begriffe des Verstandes, d. h. durch wirkliche Beobachtung und Abstraction gewonnen, als Grundsätze hin, um von und aus ihnen einzelne Erscheinungen abzuleiten und zu erklären. Der Rationalismus oder die Vernunftansicht von der Medicin hat sich schon öfter hin und wieder ein Bischen geregt, jedoch sind diese Regungen bis jetzt blosse Idee geblieben, und häufig ohne Frucht oder Gewinn. — In den ältesten Zeiten waren Philosophie und Medicin mit einander verbunden; die Philosophen waren Ärzte, und umgekehrt. Die Grundsätze der Medicin waren daher meist nur Erzeugnisse der Phantasie: Schlüsse von einzelnen, nicht hinlänglich und nicht zahlreich genug beobachteten Erscheinungen auf das Ganze, Entwickelung von Grundsätzen und Maximen ohne genau geprüfte Thatsachen, Folgerungen und Schlüsse, nicht aus der Natur der Sache entsprungen, kurz, eine blosse Speculation; die höhere Theorie der Medicin nichts Anderes als eine unbehülfliche Sammlung philosophischer Speculationen, eine Entlehnung aller medicinischen Principien von irgend einem gerade herrschenden und geltenden philosophischen Systeme; z. B. des *Empedokles*, *Anaxagoras* etc. Dann trat eine günstige Periode ein, wo sich die Medicin von der speculativen Philosophie trennte, und der Blick mehr auf das in die Sinne Fallende, auf das mittels dieser aus Beobachtung und Erfahrung Entnommene, auf Bildung von Vernunftschlüssen aus guten Beobachtungen, von allgemeinen Grundsätzen aus wiederholten und streng geprüften Thatsachen, gerichtet ward. Diese mehr empirische Tendenz wurde durch die Asklepiaden, vorzüglich durch *Hippokrates* von Kos, der 430 Jahre vor Christi Geburt lebte, begründet. *Plato*, *Aristoteles*, *Celsus*, *Aretaeus*, *Galen*, *Caelius Aurelianus* und die Araber haben das Gute in ihren Schriften aus ihm geschöpft (s. *Hippocratis Coi* Opera. Edit. *Pierer*. 3 Thle. Altenburg, 1806. *Augustin* in dess. Aesculap. St. 1. S. 27). Statt auf diesem einfachen und sichern Wege der Natur fortzuschreiten, ergriff man die von *Hippokrates*, vor allem aber in *Empedokles* Physiologie aufgestellte Meinung von den vier in der ganzen Natur, also auch im menschlichen Organismus waltenden sogenannten Urstoffen, Elementen, und deren vier Qualitäten, um aus der Indifferenz derselben die Gesundheit, aus ihrem aufgehobenen Gleichgewicht (Differenz) die Krankheiten zu erklären und die Theorie der Medicin zu bestimmen;

also ein Rückschritt zu der frühern fruchtlosen speculativen Philosophie. Nach *Plato* (400 J. v. Ch. Geb.) ist die nächste Ursache der Krankheiten das Missverhältniss der physischen Elemente des Körpers, sowie die daher rührende Säfteverderbniss. Nach ihm beruhen Gesundheit und Krankheit auf dem Verhältnisse eines thätigen Princips geistiger Beschaffenheit, des Pneuma; daher die Nothwendigkeit, auf dieses zu wirken. *Aristoteles* (384—320 v. Ch. G.) hält thätige Naturprincipien für den Grund der Gesundheit und Krankheit, auf welche daher gewirkt werden müsse. Seine Nachfolger, die sogenannten scholastischen Philosophen, vervielfältigten diese Principien und nahmen dunkle, erdichtete Qualitäten an, um die physiologischen Erscheinungen zu erklären, supponirten dieselben für jede einzelne Function des Körpers etc. Die Speculation dieser sogenannten Iatrophilosophen war aber fruchtlos und unsicher, weil sie die Grundprincipien ihrer Systeme theils in willkürlich angenommenen, unvollkommen erkannten Verhältnissen der Elemente im Makrokosmus und der ihnen entsprechenden vier Cardinalfeuchtigkeiten im Mikrokosmus setzten, theils weil sie blosse passive Eigenschaften (Qualitäten) objectiv für thätige Kräfte nahmen, und obendrein endlich noch hyperphysische Kräfte in dem halbmateriellen Pneuma und in den sogenannten verborgenen Qualitäten statuirten. Die nachfolgende empirische Schule (250 J. v. Ch.) suchte die Medicin dem Einflusse dieser willkürlichen, einseitigen Theorien zu entziehen und allein die frühern und gleichzeitigen Beobachtungen auf eine logisch-kunstgerechte Theorie oder Methodik der medicinischen Erfahrung zu reduciren. Die eigentlichen M e t h o d i k e r (60 J. v. Ch.) leiteten Gesundheit und Krankheit aus der Gestalt, Lage, Ordnung und zufälligen Bewegung der sogenannten Grundkörperchen ab, waren also Anhänger der reinen Atomistik, der Corpuscularphilosophie. *Thessalus* (54 J. v. Ch.) setzte die aus diesen, nach *Asklepiades* und *Themison* aufgestellten, Lehren resultirenden Hauptbestimmungen der Zustände des Organismus auf Schlaffheit und Straffheit (Laxum et Strictum) und auf gemischte Beschaffenheit und Disproportion der Atome zu ihren Poren fest, führte auf diese alle Krankheitsformen zurück, und setzte als Heilmittel dem Laxum die zusammenziehenden, dem Strictum die erschlaffenden, dem gemischten Zustande beide Heilmethoden entgegen, und bei dem vierten Zustande glaubte er das Verhältniss der Poren zu ihren Atomen gänzlich umwandeln zu müssen, ohne die Säftebeschaffenheit oder die Naturautokratie im Geringsten zu berücksichtigen. Aus dem Streben der spätern Dogmatiker (der Pneumatiker), sich mit diesen Methodikern und den Empirikern zu vereinigen, entstand die Schule der E k l e k t i k e r, welche auf das Verhältniss der festen, flüssigen und geistigen Bestandtheile gleiche Rücksicht nahm, sich also dem richtigen Begriffe der Krankheit näherte. Das medicinische System des *Claud. Galenus* von Pergamus (131—193 J. nach Ch.), welches sich am längsten in Achtung erhalten, ist eine weitere Entwickelung des peripatetischen Systems von den Kräften des Körpers, verschmolzen mit der Theorie vom Pneuma und den Elementen, nebst den davon abhängenden ersten Qualitäten und der Mischung der Körper. *Galen* lässt von den vier Elementen des *Aristoteles*, deren Eigenschaften als erste oder Elementarqualitäten in die Sinne fallen, und von ihrer Mischung (temperies, *κρασις*) die mannigfaltigsten zweiten Qualitäten (die verschiedenen Arten des Geschmacks, Geruchs, der Härte, Weiche, Nässe, Kälte, Wärme, Trockenheit) abhängen, mit diesen Qualitäten aber die vier Cardinalsäfte des Körpers harmoniren. Das Blut entsteht nach ihm durch die Elementarqualitäten, und zwar durch Indifferenz der Elemente, die übrigen Säfte aber durch das Vorherrschen eines Elements, als des Wassers im Schleim, des Feuers in der gelben, der Erde in der schwarzen Galle. Gesundheit ist ihm die verhältnissmässige Mischung dieser Elemente, Qualitäten und Cardinalfeuchtigkeiten. *Galen* ist in der Theorie ein Materialist, in der Praxis ein Dynamiker. Der nachtheilige Einfluss, den er auf die weitere Ausbildung der theoretischen und praktischen Medicin für Jahrhunderte ausübte, ist bei aller Achtung vor seiner Gelehrsamkeit nicht zu

verkennen (s. *Galeni* opera. Editio *Kühn*. Lips. 1825). *Galen's* Humorallehre wurde durch *Theophr. Paracelsus's* (gest. im J. 1540) neues spiritualistisches System, nachdem sie Jahrhunderte lang der medicinische Kanon war, gestürzt, obgleich die Ansichten dieses genialen Schwärmers mitunter auch recht crass waren. Er setzte Salz, Schwefel, Tartarus und Mercur an die Stelle der Elemente, und seine einseitige Chemie vereinigte er oft wunderbar mit Galenischen Grundsätzen. So liess er die Fieber durch Abbrennen der Salze und des Schwefels im Körper sich bilden, den Archäus (Spiritus vitae) als Dämon im Magen als Alchemist fungiren, ihn alle Krankheiten heilen, auf ihn alle Arzneiwirkung sich concentriren etc. *J. B. v. Helmont* († 1644) hält seinen mehr materiellen Archäus für den Grund des Lebens und aller Verrichtungen, lässt diesen sich immer gleichförmig erhalten, in sechs verschiedenen Lebensdigestionen operiren, und empfiehlt als Analogon unserer schwächenden, reizend-stärkenden, antagonistischen und verändernden Methode zur Heilung von Krankheiten Beruhigung des aufgebrachten, Verstärkung des unthätigen, Leitung des irrenden Archäus und Regulirung seiner unordentlichen Thätigkeiten (s. *Augustin's* Aesculap. St. 1. S. 64). *Baco von Verulam* († 1626) war der grosse Mann, der die Philosophie aus ihrem scholastischen Schlafe erweckte und auf den Weg der Erfahrung zurückführte, indem er überall dahin arbeitete, sich auf dem empirischen Wege der Idee einer rationellen Kenntniss und Wissenschaft der Natur zu nähern. Es wurden zu seiner Zeit neue Welttheile entdeckt, unbekannt gewesene Naturproducte aufgefunden, und noch nie gesehene Krankheiten bereicherten die Heilkunde. Alles dies erschütterte den Galenischen Dogmatismus und stürzte ihn zuletzt völlig. Vieles erlitt aber die Medicin wieder durch das im 17. Jahrh. erzeugte materialistische System der Chemiatriker. *Franz Sylvius* († 1672) reducirte die nächste Ursache aller Krankheiten auf den Gegensatz der Säure und des Alkali (im organischen Körper Galle und pankreatischer Saft), auf saure oder alkalische Schärfen mit mehreren Unterarten. Nach ihm entsteht jede Krankheit durch Schärfen, deren Ausleerung auf dem kürzesten Wege, besonders durch die Haut, geschehen muss. Die Roheit, die Kochung und die Krisen der Krankheit, nach den Humoralpathologen, wurden aus dem Aufbrausen des pankreatischen Saftes mit der Galle erklärt. *Franz Glisson* († 1677) behandelte die Grundsätze der Chemiatrie mit Umsicht; er erkannte die Irritabilität und Sensibilität als Modificationen der Erregbarkeit, und unterschied die erhöhte, gemässigte, normale oder mangelnde Irritabilität (Torpor), nahm also zugleich auf die Beschaffenheit der festen Theile Rücksicht. Die Entdeckung des Blutumlaufs durch *Harvey*, die Fortschritte in der Physik durch *Galiläi* und *Robert Boyle* und die Corpuscularphilosophie des *Cartesius* wurden Veranlassung zu jenem iatromathematischen Systeme, welches den menschlichen Körper mathematisch beurtheilt, den Grund aller Krankheiten auf gestörte Bewegung und aufgehobenes Gleichgewicht der Organe, also der festen Theile, reducirt, die es als leblose Canäle oder Maschinen, nach Gesetzen der Hydraulik wirkend, ansieht, und die es aus einer Menge todter Röhren bestehen lässt. Die Iatromathematiker erklären die Entstehung vieler Krankheiten aus dem krampfhaften Krümmen und Kräuseln der Fibern, aus der ungleich vertheilten Elasticität der festen Theile, was besonders *Baglivi* that; aus dem aufgehobenen Gleichgewicht zwischen den festen und flüssigen Theilen und in den Zweigen der Arterien (*Baglivi*, *Pitcairne*), aus der Abnormität des Nervensaftes (*Borelli*), aus der Gestalt der Atome des Körpers und ihrer Krystallisation (*Mazini*), und jede Veränderung in den Säften aus einer krampfhaften Diathese in den festen Theilen (s. *Augustin's* Aesculap. St. 2). *Georg Baglivi*, *Thom. Sydenham*, *Hermann Boerhaave*, *J. G. Brendel*, *Rich. Morton* und *J. Huxham*, jene unsterblichen Ärzte, lebten in dieser Zeit, sahen aber die Unanwendbarkeit der iatromathematischen Lehren auf die Praxis ein, und beschränkten sich auf unbefangene Beobachtung der Natur, auf genaue Schilderung der Krankheitssymptome, also auf ächt Hippokratische Empirie. Am vollkommensten widerlegte der grosse

Boerhaave († 1738) die mangelhaften Ansichten der Iatromathematiker. Er führte statt der Lehre der Letztern ein aus der rohen Corpuscularphilosophie, den Theorien der ältern Dogmatiker und der neuen Chemiatrie, vorzüglich der Schärfetheorie *Floyers* etc. zusammengesetztes System der Humoralpathologie auf, welches in Verbindung mit den rohen mechanischen Grundsätzen zu den gröbsten Missgriffen mitunter führte, obgleich sein heller Kopf den Unterschied zwischen Theorie und Praxis wohl einsah, und er daher nachdrücklich auf unmittelbare Beobachtungen des Körpers und seiner Erscheinungen drang. Von der Selbstwirksamkeit des thierischen Organismus verführt, nahm *G. E. Stahl* († 1734) für jeden thierischen Körper eine besondere Seele an, die ihren eigenen Körper, ihre eigenen Organe bilde. Alle Krankheiten und ihre Symptome sind ihm Wirkungen einer vernünftigen Seele, der Arzt ist blos Diener der Natur, er hat nur die ab- und aussondernden Organe und insbesondere diejenigen, zu welchen die Natur inclinirt, anzuregen, übrigens sich auf thätige Beobachtung der Naturwirkung zu beschränken. Der Seele untergeordnet, als Ursächliches der Bewegungen, ist nach ihm die tonische Lebensbewegung (Motus tonicus), welche der den meisten chronischen Krankheiten zum Grunde liegenden Anhäufung des Bluts in der Pfortader, nach seinem Ausspruche: Vena portarum est porta malorum, durch die Hämorrhoiden, dem Fieberreize aber durch das Fieber als autokratische Bemühung der Natur zur Indifferenz, der Stockung durch Entzündung und Eiterung entgegenwirkt (s. *Hartmann's* Würdigung des Verdienstes *G. E. Stahl's* in *Hufeland's* Journ. Bd. LXVII. St. 2. S. 3—49. St. 4. S. 3). Durch *Haller's* Lehre von der Reizbarkeit und Empfindlichkeit angeregt, änderten *le Cat*, *R. Whytt*, *Unzer*, *Medicus* und *Platner* den Begriff von der Stahl'schen Seele dahin ab, dass man diese, der man gewöhnlich die Haller'sche Reizbarkeit und Nervenkraft unterordnete oder in welcher man den Träger dazu in irgend einem Systeme, z. B. *Bordeu* im Zellgewebe, *Whytt* u. A. im Nervensysteme etc., suchte, unter dem Namen der Lebenskraft, des eigenthümlichen Lebens jedes Organs (Vita propria) oder der Vegetationskraft die ihr angewiesenen Geschäfte verrichten liess. Zu den neuesten Bearbeitungen der Medicin im Stahl'schen Geiste gehören *Darwin's* Lehre (s. dess. Zoonomie, oder Gesetze des organischen Lebens. A. d. Engl. v. *Brandis*. 3 Theile. Hannov. 1795—99), nach welcher das Leben auf die Kraft des Geistes, Bewegungen in der Materie hervorzubringen, zu reduciren ist. Hiernach beruhen die vier Hauptclassen von Krankheiten auf Vermehrung, Verminderung oder den umgekehrten Zustand dieser Bewegungen, nämlich auf Reizungs-, Empfindungs-, Willens- und Associationsbewegungen, welche nur durch Incitantia, Nutrientia, Secernentia, Sorbentia, In- und Revertentia und Torpentia beseitigt werden können. Auf *Glisson's* Theorie und *Leibnitz's* Monadenlehre, die das Wesen der Materie in Ausdehnung und Undurchdringlichkeit setzt, bauend, führte *Fried. Hoffmann* († 1742) sein mechanisch-dynamisches System, gewissermassen als Vorbereitung der neuern Erregungstheorie auf. Seine Hauptlehren sind: „Der menschliche Körper ist mit materiellen, ihn zu Bewegungen geschickt machenden Kräften begabt; das erste Bewegende im Körper ist der Nervenäther, die sogenannten Lebensgeister, die nächste Ursache der Erscheinungen sind die Wirkungen anderer Kräfte, der Mechanismus erklärt nicht Alles; auch ein höheres Princip, nur nicht Stahl's vernünftige Seele, beweiset seinen mächtigen Einfluss auf alle körperlichen Wirkungen nach festen und unabänderlichen Gesetzen der höhern Mechanik; eine gleichmässig verbreitete und verhältnissmässig starke Systole und Diastole ist nächste Bedingung des Lebens und der Gesundheit, zu starke oder zu schwache Bewegung (Krampf oder Atonie) nächste Ursache aller Krankheiten, eine zweckmässige Bestimmung des Grades, der Art und Richtung der Lebensthätigkeit der Solida ist das wesentlichste Geschäft der Heilkunst, mit Berücksichtigung alles dessen, was die Krankheitsmaterie verbessert, und sie, die Materia peccans, durch verändernde, ausleerende, besänftigende, stärkende Mittel zur Excretion

geschickt macht.“ (S. *Fr. Hoffmanni* Opp. omnia. Genev. 1740. XI Vol. Medicina rationalis T. I — IV.) Wurde diese Hoffmann'sche Ansicht vom Nervenäther oder den die Lebenserscheinungen hervorbringenden Lebensgeistern schon deshalb vertheidigt, weil sie mit *Newton's* Theórie vom Äther und selbst mit *Boerhaave's* System übereinstimmte, unterstützte sie gleich *Haller*, und gab sie selbst zu den nachherigen Hypothesen von dem elektrischen und magnetischen, das Leben bedingenden Fluido die Veranlassung; so nahmen dennoch, von der Unzulänglichkeit derselben überzeugt, *Joh. de Gorter* (Prax. medic. systema. T. 2. Francof. 1755) und *Hier. Dav. Gaubius* ein von dem Nervensafte unterschiedenes Princip der Wirksamkeit in allen Theilen des Körpers (von *Gorter* vitale Bewegung, von *Gaub* Lebenskraft genannt) an, wiewol die Pathologie des Letztern grösstentheils nach mechanischen und chemiatrischen Grundsätzen abgefasst ist (s. Dess. Institut. med. pract. Francof. 1767). *J. O. Schacht* führte die Grundsätze des scharfsinnigen *Gaub* in einem vollständigen Lehrbuche der Medicin weiter aus. *Ch. G. Ludwig* (Institut. therap. general. 1754), *R. A. Vogel* (Praelect. acad. de cogn. et curand. praecip. corp. hum. affect. Gott. 1772). *Jos. Lieutaud* (Précis de la médecine pratique, 1789 und Dess. Synopsis univers. praxeos med. II Vol. Amstel. 1777), *van Swieten* in seinem trefflichen Comment. in *Boerhaavii* aphorism. de cogn. et curand. morb. Herbip. 1787—1792, suchten *Boerhaave's* Grundsätze mit den Hoffmann'schen möglichst zu vereinigen und nahmen daher sowol auf die Abnormitäten und Anomalien der Solida, als der Fluida, auf die Schärfen etc. Rücksicht, Durch *Ph. G. Schröder* und *Max. Stoll* (Rat. medendi. Vienn. 1777—90. VII Vol. Aphor. de cogn. et curand. febrib. 1786. Praelect. in divers. morb. chronic. 1788—89. II Vol), sowie durch *Tissot* und *Richter*, wurde die Meinung von der Allgemeinheit der galligen Constitution und deren Behandlung (gastrisches System) dergestalt vorherrschend, dass *Selle* und *Richter* nur allein gastrische und hektische Fieber und keine andern Arten anerkannten. Durch *Kämpf's* Infarctentheorie (s. Infarctus) ward der Missbrauch der gastrischen Methode aufs Höchste gesteigert; doch hatten diese Lehren gute Folgen (vgl. *K. Sprengel's* Geschichte d. Medicin Bd. 5. S. 341); gewiss waren an dem Gastricismus der Ärzte jener Zeit die fortdauernd beibehaltenen Ansichten der Humoralpathologen von primärer Säfteverderbniss, *Fr. Hoffmann's* Annahme von den ersten Wegen als Quell der meisten Krankheiten, und *Sydenham's* richtige Ansicht über epidemische Verwickelungen und stehende Krankheitsconstitutionen viel Schuld. Das neueste und consequenteste System der Humoraltheorie stellte *Christoph Ludwig Hoffmann* (Vermischte medicinische Schriften 1790, Opuscula, Monast. 1789) auf. Nach ihm entstehen alle Krankheiten durch zurückbleibende verdorbene Säfte, Säure und Fäulniss, welche eigentlich durch die Gedärme, Lungen, Nieren, Haut fortgeschafft werden müssen. Verbesserung, Entfernung des Verdorbenen und Wiederherstellung der Functionen der reinigenden Organe, dies ist die erste Pflicht des Arztes. *Albert v. Haller's* (Opusc. minora. Gott. 1762—68. III Vol.) Annahme von der Lebenskraft, inzwischen durch Versuche und Beobachtungen genauer bestimmt, gab zwar wichtige Thatsachen über den Reiz und die Gegenwirkung der belebten Faser, und somit befriedigende pathologische und therapeutische Erklärungen und gültige Gründe gegen die Humoralpathologie; dennoch begnügten sich damit die denkenden Zeitgenossen *Haller's* nicht, sondern sie ordneten dessen Reizbarkeit der Sensibilität unter, und sahen die Thätigkeit des Nervensystems als die Grundlage aller und jeder Verrichtung des Körpers und seiner Störungen an; es entstand die sogenannte Nerventheorie, deren Stifter der Engländer *W. Cullen* ist (Anfangsgründe d. prakt. Arzneiwissenschaft. Deutsch. Leipzig, 1800. 4 Theile). Er lehrte, dass alle Erscheinungen des Lebens: die Bewegung der festen Theile, die Mischung der Säfte, Folge des Einflusses der Nervenkraft sind; daher auch alle auf den Organismus wirkende Aussendinge zunächst Veränderungen und verschiedene Stimmungen der Nerven verursachen, alle Krankheiten in Verstimmungen des Nerven-

systems gegründet sind, und dass alle Heilmittel mehr auf die mit Nerven versehenen feinen Theile als auf die flüssigen wirken. Seine Lehre ist demnach eine Nerven-Solidarpathologie. *Cullen's* Zeitgenossen und Nachfolger unterstützten diese Lehre mit neuen, oft treffenden Gründen und Bemerkungen. So unterschied z. B. *Jac. Gregory* (Conspect. medic. theor. in usum acad. Edinb. 1782. II Vol.) zwischen Lebhaftigkeit und Stärke der Actionen; *Alb. Thaer* (Diss. de actione systemat. nervos. in febrib. Gott. 1774) und *J. U. G. Schäfer* (Versuche a. d. theor. Arzneiwissenschaft 1782.) berichtigten den Begriff von den Krisen; *Sam. Musgrave* (Speculations and conjectures on the qualities of the nerves. Lond. 1776) erwies den Antheil des Nervensystems an allen Krankheiten, benutzte die sämmtlichen durch die Nerventheorie veranlassten, wahrhaft grossen Verbesserungen der theoretischen Medicin zur vollständigen Bearbeitung der Solidarpathologie; *Ch. W. Hufeland* (Ideen über Pathogenie auf Form und Entstehung d. Krankheiten. Jena, 1795) zur eindringendern Begründung der Pathogenie, und *Joh. Christ. Reil* (Erkenntniss und Cur d. Fieber. 5 Bde.) benutzte die Ansichten der Nervensolidarpathologen mit besonderer Rücksicht auf die Mischung des Organismus, auf das Verhältniss der Reizbarkeit bei dem Zustande des Wirkungsvermögens und das hervorstechende Leiden einzelner Organe zu seiner Fieberlehre, deren Begriff er weiter, als je geschehen, selbst auf örtliche Krankheiten ausdehnt. In Folge der Fortschritte in der philosophischen Bearbeitung der Physik durch *Kant*, welcher den Organismus richtig als das Product einer dynamischen und chemischen Organisation ansieht (s. *Kant's* Briefe an Sömmerring etc. 1796), sowie in Folge der grossen Entdeckungen und Revolutionen der Chemie wurde *Reil* der Begründer einer schon von *J. Priestley* und *Steph. Gallini* eingeleiteten chemischen Zoonomie (s. *Reil's* Archiv f. Physiol. 1795. Bd. I. Hft. 1. *K. Sprengel's* Gesch. d. Medic. Bd. 5. S. 246), nach welcher die Entstehung wie die Erscheinungen der Krankheiten aus der Form und Mischung nur theoretisch erklärt, in der Therapie aber auf zweckmässige Schätzung und Veränderung der quantitativen Verhältnisse der Reizbarkeit und des Wirkungsvermögens, und zu diesem Behufe auf eine geläuterte Empirie gehalten wird, jede Krankheit also eine Veränderung des innern Zustandes unmittelbar in dem Organ voraussetzt, auf welches sich die Symptome beziehen. Mit *Reil's* reinem Materialismus stimmten die Lehren *Prochaska's* (Physiologie 2 Bde.), *A. von Humboldt's* (Über die gereizte Muskel- u. Nervenfaser. 1797. 2 Bde.), *Pfaff's* (Über thierische Elektricität) und *Fourcroy's* (Système des connaissances chimiques. Par. 1794—1800. 4 Bde.) überein. Abweichend hiervon waren indessen die unhaltbaren Hypothesen *Girtanner's* vom Sauerstoff als Lebensprincip (s. *Gren's* Journ. d. Physik St. 3. S. 317), als Princip der Reizbarkeit; ferner *Ackermann's* Idee vom Sauerstoff im halbgasförmigen Zustande (s. Dess. Versuch einer phys. Darstellung d. Lebenskräfte organisirter Körper 2 Bde. 1798—99); desgleichen *Reich's* Theorie vom Fieber als abnormer Verminderung des Sauerstoffs, *Baume's* Reduction aller Krankheiten auf Oxygenation, Calorification, Hydrogenisation, Azotisation etc., welche alle von neuen Versuchen der Anwendung chemischer Lehren auf die Medicin zeugen. Allen diesen wichtigen Untersuchungen über die Lebenskraft schien das zuerst im J. 1795 durch *M. A. Weickard* in Deutschland eingeführte Brown'sche System ein Ende zu machen (*John Brown's* System der Heilkunde. A. d. Engl. von *C. H. Pfaff.* 3te Aufl. Kopenhagen, 1804. *Brown's* Grundsätze der Arzneilehre. Aus d. Latein. von *M. A. Weickard.* Frankf., 1797). *Brown* hält das Leben für das Resultat der Einwirkung der Reize auf die im ganzen Organismus gleichförmige Erregbarkeit, deren Natur zu untersuchen er untersagt, die als etwas Immaterielles durch materielle Einflüsse nicht ersetzt werden könne, ohne welche sich keine Erscheinung des Lebens genügend erklären lasse. Krankheiten sind ihm abnorme Erregungen, begründet entweder durch qualitativ vermehrte, gesteigerte, oder durch qualitativ verminderte Erregbarkeit (Sthenie und Asthenie), daher es nur zwei Gattungen: sthenische und asthenische Krankheiten

giebt, wobei die eigentlich örtlichen Übel, als unpassend fürs System, übergangen wurden. Letztere sind *Brown* die nach unserm Begriffe von alienirter Vegetation ausgehenden Krankheiten. Alle Reize sind ihm entweder allgemeine oder örtliche, Gegenreize giebt es nicht· alle nosologischen Systeme sind überflüssig, Diagnostik und Semiotik bleiben *Brown* unberücksichtigte Gegenstände, jede Selbsthülfe der Natur durch Krisen etc. ist ihm ein Unding (!!!); der Heilungsprocess ist durchaus von äussern Einflüssen abhängig, der Arzt muss unausgesetzt thätig seyn, alle Krankheiten sind durch blosse Erhöhung oder Herabstimmung der Erregbarkeit zu heilen, Specifica für einzelne Systeme und Organe sind ein Unding: so heissen die Cardinalsätze des Brownianismus, der zu Anfange dieses und am Ende des vorigen Jahrhunderts grosse Epoche machte und den nachtheiligsten Einfluss auf die Wissenschaft wie auf die Praxis ausübte. *Johann Andr. Röschlaub* (Untersuchungen über Pathogenie, oder Einleitung in die medicinische Theorie. 3 Theile. 1798 — 1800) schuf durch Verbindung des Brown'schen Systems mit chemischen Ansichten eine commentirte Brownsche Erregungstheorie, zufolge welcher der Grund der Erregbarkeit in der Organisation liegt, und jede Krankheit eine Disproportion zwischen der Stärke des Wirkungsvermögens und der Gewalt der Incitamente ist. Er nennt äussere Krankheiten jede Abweichung vom vollkommenen Zustande der Organisation, innere die, wo Abweichung vom vollkommnen Zustande des Lebensprincips stattfinden soll; die Dichotomie der letztern wird beibehalten. Es giebt eindringende und incitirende Mittel; das Verhältniss der Reizbarkeit und des Wirkungsvermögens ist stets umgekehrt; Heilkraft der Natur ist nicht vorhanden; die Erregbarkeit ist zu ersetzen, die graduelle Verschiedenheit der krankhaften Erregung wird zugestanden. *C. W. Cappel* (Beiträge zur Beurtheil. des Brown'schen Systems. 2te Aufl. Gött. 1800) fügte der Brown'schen Eintheilung der Krankheiten in allgemeine und örtliche noch diese hinzu: 1) Krankheiten, zusammengesetzt aus örtlichen und allgemeinen Leiden; 2) Krankheiten mit primitiven Säfteveränderungen. *Horn* (Beiträge zur medicin. Klinik. Braunsch, 1800) suchte das Brown'sche System durch Erfahrungsgrundsätze zu berichtigen und allmälig einzuschränken. Nach *Jos. Frank* (Erläuterungen der Erregungstheorie. Wien 1803) ist *Brown's* Begriff von Gesundheit und Krankheit falsch, seine Opportunität eine Hypothese; es ist nothwendig, dass der Arzt auf die Krankheitserscheinungen und Krankheitsformen, auf die Krisen und kritischen Tage genau achtet und sich zuweilen, um die Natur zu beobachten und ihre Autokratie nicht zu stören, passiv verhält: Grundsätze, die heut zu Tage jeder wahre Praktiker längst anerkannt hat. Auch sagt *Frank* ganz richtig, dass die Kenntniss von Hypersthenie, Sthenie etc. keinesweges hinreiche zur Semiotik und Diagnose der allgemeinen und örtlichen Krankheiten, auch daraus ihr Wesen nicht erklärt werden könne. — Jetzt bildete, geleitet von der Popularphilosophie und übergetreten vom Realismus zum Idealismus, *Schelling* sein System der Naturphilosophie oder speculativen Physik (*Schelling's* Entwurf eines Systems d. Naturphilosophie. Tübingen, 1798. Zeitschrift für speculative Physik. Jena, 1800. 2 Bde.), in welcher er die Idee des Geistes der lebenden Natur (Weltseele) empirisch verfolgt und ausführt, aus dem Organismus den todten Mechanismus, jenen aber mit diesem aus der über alle Chemie erhabenen Weltseele ableitet. Leben und Organisation sind ihm identisch; Leben und Reproduction gehen hervor aus dem Gegensatze der Sensibilität und Irritabilität; jedes der organischen Systeme ist bei eigener Selbstständigkeit dennoch von den andern Systemen abhängig, der Grund ihres verschiedenen Lebens und seiner Äusserungen liegt blos in den Substraten der organischen Thätigkeiten, d. i. in den Repräsentanten der organischen Natur: in dem Stickstoffe im Nerven-, dem Kohlenstoffe im Muskel-, und dem Kohlenstickstoffe im Reproductionssystem. Auf diesen beruhet die qualitative Verschiedenheit der einzelnen Systeme und des Krankseyns. Die Factoren der Krankheit sind nur die im umgekehrten Verhältnisse zu einander stehenden organischen Thätigkeiten

(Sensibilität und Irritabilität), deren Intensitätsveränderung die Eintheilung der Krankheiten in solche mit erhöhter Sensibilität und deprimirter Irritabilität (Asthenie) und in solche mit umgekehrtem Verhältnisse (Sthenie) begründet. So lehrten auch *Troxler* (Grundriss der Theorie der Medicin Wien, 1805), *Himly* und *Döllinger*. Hiernach ist die Heilung der Krankheiten nur durch solche Stoffe erreichbar, welche das Gleichgewicht in den die Träger der Erregbarkeit bildenden Systemen, vermöge ihrer nähern Verwandtschaft zu denselben, wieder herstellen (s. *Richter's* Spec. Therapie. Bd. 10). Also hat auch *Schelling's* Naturphilosophie zwar die höchste Idee des Brown'schen Systems, nämlich die Erregbarkeit, a priori, aber mit ganz von diesem abweichenden Folgerungen, deducirt. Von *Schelling* weichen in ihren Ansichten *Steffens*, *Krause* und *J. J. Dömling* mehr oder weniger ab. Letzterer erklärt in seiner „Kritik d. vorzüglichsten Vorstellungsarten über Organisation und Lebensprincip. Würzb. 1803," wie *Schelling*, *Röschlaub* und die Brownianer, die Säfte nicht für unbelebt und blos incitirend, sondern als dynamisch organisirt. *Aug. Winkelmann* (Einleit. in die dynamische Physiologie, Göttingen, 1803) glaubt die Verhältnisse des Positiven im Nerven, des Negativen im Blute, der synthetischen Thätigkeit im lymphatischen System zu finden, und *J. Görres* (Aphorismen über Organonomie. Coblenz, 1803), selbst *Röschlaub* lässt nicht, wie früher, Krankheit auf Disproportion des Incitaments und der Erregbarkeit, sondern auf Störung der Einheit, Identität und Indifferenz der gesammten Lebensform beruhen. *Marcus* sagt: „Bei den Krankheiten des sensiblen Systems sticht der magnetische, bei denen des irritablen der elektrische, und bei den Krankheiten des vegetativen Systems der chemische Moment vor. (Solche Redensarten und Gleichnisse, solches Wortspiel über Kräfte und Polaritäten, und solche in Allgemeinheiten sich gefallende Sprache, die Alles a priori deduciren und erklären will, konnte wenig reelle Ausbeute der praktischen Medicin gewähren, und so wurde denn auch das System der sogenannten Naturphilosophie von deutschen Ärzten nicht mehr, wie früher, als Norm, sondern als ein Gewebe von Trug und Wahrheit, in schönen, aber oft nichtssagenden Redensarten eingekleidet, angesehen und — verlassen. *Most*). In den neuesten Zeiten haben sich besonders drei medicinische Systeme ausgebildet: das des Contrastimulus, das Broussais'sche und das homöopathische System. Der Contrastimulus, eine Erfindung des Dr. *Rasori* zu Mailand, enthält kürzlich folgende Sätze: „Das Wesen des Lebens ist bis jetzt eben so wenig ergründet als das der Lebenskraft, wird auch stets unergründet bleiben; wir können und müssen uns mit den Gesetzen des Wirkens der letztern begnügen. Die durch äussere Potenzen hervorgebrachte modificirte Lebenskraft spricht sich auf zwiefache Weise aus; durch die Diathese des Reizes und durch die Diathese des Gegenreizes, durch welche erstere die organische Faser in einen Zustand von Contraction und Spannung (Erhöhung der Lebensthätigkeit) versetzt wird, sowie sie durch letztere in den Zustand der Erschlaffung, der verminderten Lebensthätigkeit, geräth. Die Erscheinungen der Diathese des Reizes sind: erhöhte Lebenskraft, gesteigerte Thätigkeit der organischen Faser in allen Systemen; die Symptome der Diathese des Gegenreizes sind: Mangel an gehöriger Lebensthätigkeit, Erschlaffung der organischen Faser, besonders herabgestimmte Kraft des Muskelsystems. Beide Diathesen werden durch die Einwirkung geradezu entgegengesetzter äusserer Reize hervorgebracht, daher das Zerfallen aller Substanzen in der Natur, auch der innern, in Reize und Gegenreize; so z. B. ist Blut Reiz, die Lymphe und der Darmsaft Gegenreiz. Die Diathese des Reizes ist häufiger als die des Gegenreizes, der Übergang der einen in die andere höchst selten, jede einzelne lässt sich am sichersten und bestimmtesten durch die Wirkung der Arzneimittel erkennen, denn die Erscheinungen oder Symptome sind sehr unsichere Kriterien für die Diagnose der Diathesen (!!!). Wie die Krankheitsursachen, so wirken die Arzneimittel entweder durch Reizung und dadurch hervorgebrachte Contraction der organischen Faser (als Reize), oder durch Minderung der Reizung und Erschlaffung der

Faser (als Gegenreize). Zu den Krankheiten, wo die Diathese des Reizes stattfindet, gehören alle Fieber, acute Rheumatismen, Entzündungen, selbst manche chronische Übel; Gegenreize sind hier Heilmittel. Die Heilung der Diathese des Gegenreizes ist nur durch Anwendung der Reize möglich; ehe die Diathesen berücksichtigt werden, müssen die Ursachen der Krankheit gehoben werden; die der Diathese des Reizes als der häufigsten Form geschieht entweder durch Verminderung der Quantität der Reize mittels Blutentziehung, oder durch Vermehrung der Quantität des Gegenreizes mittels der directen Gegenreize (Contrastimulation). Alle Arzneimittel werden in ungeheuer grossen Dosen gereicht. Ein Mehreres über diesen Gegenstand findet man in folgenden Schriften: *Wagner's* Darstellung u. Kritik d. Lehre vom Contrastimulus. Berlin, 1819. *Tommasini*, Della nuova dottrina medica Italiana etc. Bologn. 1817. *Richter's* Spec. Therapie. Bd. 10. 1825. S. 57). *Tommasini*, *Brera* und andere italienische Ärzte, eifrige Anhänger dieser verderblichen Lehre, weichen zum Theil von *Rasori's* Ansichten etwas ab. Der B r o u s s a i s m u s oder das Broussais'sche System, geschaffen von Dr. *Broussais*, Arzt am Hospital Val-de Grace zu Paris, lehrt, dass das Leben nur durch äussere Reize erhalten werden könne, dass Sensibilität und Contractilität die Zeichen desselben seyen, dass diese durch gewisse Naturkörper, besonders durch Wärmestoff, erhöhet werden und auf diese Weise Reizung und Äusserung des Lebens entstehe; dass Krankheiten ein Missverhältniss der Erregung seyen; dass die meisten Krankheiten, jedes Fieber jedweder Natur und Form, dass jede Entzündung, wie alle Blutflüsse, acuten Exantheme, selbst die Neurosen, ihren ursprünglichen oder doch ihren sympathisch-deuteropathischen Herd und somit ihre nächste Ursache und Heilobject in einer Entzündung der Schleimhaut des Magens und der Gedärme (Gastro-enterite) haben (!!!), und dass diese selbst dann stattfinde, wenn die primäre Irritation auch im Herzen entstanden ist. Diese Gastro-enterite ist demnach die Quelle fast aller Krankheiten, Blutegel und Calmantia Hauptheilmittel! Diese auf *Bichat's* anatomisches System gegründete Lehre ist ein umgekehrter, auf den Kopf gestellter Brownianismus, an der Stelle des Wortes Asthenie steht Inflammation, und statt des Opiums sind Blutegel da (s. *Broussais* Histoire des phlegmasies chroniques. Leçons du Dr. Broussais sur les phlegmasies gastriques, deutsch von *J. C. Fleck*. Rudolstadt, 1829. Principes généraux de physiologie pathologique, coordonnées d'après la doctrine de Mr. Broussais. Par *L. J. Bejin*. Metz, 1821. *Broussais* Examen des doctrines médicales. Seconde édition. 2 Vol. 1821. Dess. Annales de la médecine physiologique 1822, mit der darin als eigener Abschnitt fortlaufenden Physiologie appliquée à la Pathologie. *A. Spitta* Novae doctrinae patholog. auct. Broussais in Francogallia divulgatae succincta epitome etc. Gott. 1822. Um den Werth oder Nichtwerth dieser höchst einseitigen Lehre kennen zu lernen, siehe die Schriften über den Broussaismus von *Leroux*, *Larroque*, *Pinel d. J.*, *Foderé*, *Authenard*, *Harless* (System d. spec. Nosologie Bd. 4. S. 561) *F. v. P. Gruithuisen*, von *Otto*, *Conradi* (Kritik d. Lehre des Broussais. 1823) u. a. m. (vgl. auch I n f l a m m a t i o g a s t r o - e n t e r i c a und I n f l a m m a t i o v e n t r i c u l i). Die H o m ö o p a t h i e oder die Hahnemann'sche Lehre hat in Deutschland sowie im Auslande bis jetzt viele Verehrer und Nachfolger gefunden, obgleich dieselbe viel Unsinn enthält (s. H o m o e o p a t h i a). — So sehr die Bemühungen der Philosophen und Ärzte, von *Empedokles* bis auf *Hahnemann*, um eine systematische Bearbeitung der Medicin mit Dank erkannt werden müssen, so hat es dennoch bis jetzt nicht gelingen wollen, ein vollendetes System der Medicin zu schaffen, woran besonders der Umstand schuld ist, dass man die Heilkunde stets einseitig, bald rein empirisch, bald rein dogmatisch oder rationalistisch bearbeitete. Auf Vollendung kann ein System der Medicin nur dann Ansprüche machen, wenn sich in ihm das Allgemeine und Besondere nicht mehr entgegenstehen, d. h. wenn Empirie und Speculation eins und mit Reflexion verkettet sind. Vor Allem bedürfen wir eines vollendeten Systems der Physiologie und Zoonomie, um darauf ein nosologisches zu gründen, das mit

einem Systeme der Therapie, hervorgegangen aus den Resultaten treuer Naturbeobachtungen, in der genauesten Verbindung und Harmonie stehen muss. Beobachtung, Abstraction aus dieser, und Reflexion, aber keins für sich, sondern alle drei nur vereint, sind und bleiben die einzigen richtigen Wege, um die Idee des Lebens, der Gesundheit und Krankheit, somit die Idee der Erhaltung der erstern und der Normalisirung der letztern, zu erfassen. So lange es an einem vollendeten Systeme der Medicin fehlt, müssen wir bescheidene Skeptiker von allem Dem bleiben, was uns auch noch für die Folge etwa als System der Medicin vorgelegt wird, es prüfen und das Beste behalten, also den Eklektiker machen.

Schliesslich wollen wir die einzelnen Theile der gesammten Medicin zum Behufe der Arzneibeflissenen hier noch aufführen. Ausser einer gründlichen schulwissenschaftlichen Bildung, wobei die Bekanntschaft mit der lateinischen, griechischen, englischen und französischen Sprache, mit Mathematik und Philosophie unerlässlich ist, gehören zu den Hülfswissenschaften der Medicin die allgemeine philosophische Naturwissenschaft, die Naturphilosophie, die Biologie, wie sie ein *Treviranus* bearbeitete, um die Idee des Lebens richtig aufzufassen (s. auch *Schelling's* Entwurf und System der Naturphilosophie. Tübingen. 1798.). Ferner gehören hierher: die allgemeine Physik, d. i. die Lehre von den mechanischen und dynamischen Erscheinungen (s. *Fischer's* und *Biot's* Handbücher der Physik); die allgemeine Chemie, oder die Lehre der chemischen Erscheinungen (s. *Berzelius's* Lehrbuch der Chemie); die Kosmologie oder Astronomie, d. i. die Kenntniss von den Gestirnen, ihrem Laufe und Standpunkte gegen einander (s. *Pierer's* Anatomisch-physiologisches Realwörterbuch). Sie ist besonders wichtig, um den Einfluss der Gestirne (den astralischen, siderischen Einfluss, Siderismus) auf das gesunde und kranke Leben zu deuten; die Geologie, d. i. Atmosphärologie, Hygrologie, Meteorologie, Lehre vom Erdmagnetismus; die allgemeine Naturgeschichte, d. i. Mineralogie, Phytologie oder Botanik und Zoologie; die vergleichende Anatomie oder Zootomie (Anatomia comparata), d. i. Anatomie der Thiere, verglichen mit der des Menschen; die empirische Psychologie, d. i. die Lehre von der Seele und ihren Äusserungen im Körper. — Die Medicin selbst besteht aus folgenden Theilen: 1) Medicinische Encyklopädie oder Methodologie, d. i. kurzer Inbegriff der gesammten medicinischen Wissenschaften, sowie die Anweisung, selbige methodisch zu erfassen und abzuhandeln. 2) Die Zergliederungskunst, Anatomie, welche die Gestalt und Lage der einzelnen Theile des menschlichen Körpers mittels der Leichenöffnung (Sectio cadaveris) kennen lehrt; sie zerfällt in die Knochenlehre (Osteologie), Bänderlehre (Syndesmologie), Muskellehre (Myologie), Nervenlehre (Neurologie), Eingeweidenlehre (Splanchnologie), Drüsenlehre (Adenologie), und in die Gefässlehre (Angiologie, d. i. Arterio- und Phlebologie). 3) Die organische Physik, d. i. die Lehre von den mechanischen Erscheinungen am menschlichen Körper, betreffend Grösse, Gestalt, Druck, Schwere etc. 4) Die Physiologie, oder die Lehre von den dynamischen Erscheinungen am lebenden Organismus, mit Einschluss der sogenannten Anthropologie oder Naturgeschichte des Menschen. 5) Die Hygieine, d. i. die Wissenschaft von dem Wesen, den ursächlichen Momenten, Zeichen und Bedingungen der Gesundheit. 6) Die pathologische Anatomie, welche uns die abnormen mechanischen und Structurveränderungen kennen lehrt. Sie ist für die Pathologie höchst wichtig; doch ist nur mit Vorsicht aus den Ergebnissen der Leichenöffnungen auf die Natur der Krankheit zu schliessen, zumal wenn die Symptome des Befundes zu Lebzeiten entweder gar nicht, oder nur solche beobachtet wurden, welche mit dem Befunde nicht im Einklange standen. 7) Die pathologische Chemie, d. i. die Lehre von den Mischungsfehlern im kranken Zustande. Sie ist bis jetzt noch sehr unvollkommen. 8) Die Pathologie, d. i. die Lehre von der Entstehung (Pathogenie), dem Wesen (Nosologie), den Ursachen (Aetiologie), dem Verlaufe und dem Ausgange der Krankheiten oder

des Lebens im abnormen Zustande. In Bezug auf Krankeiten überhaupt heisst sie allgemeine oder generelle Pathologie; in Bezug auf die einzelnen Krankheiten aber specielle Pathologie 9) Die Semiotik oder medicinische Zeichenlehre, d. i. die Lehre von der Bedeutung der Zeichen, der einzelnen Symptome der Krankheit. 10) Die Anamnestik, d. h. die Kunst, aus den vorhergegangenen Ursachen auf die gegenwärtige Krankheit zu schliessen, sowie die Prognostik, d. i. die Kunst, den Ausgang der Krankheiten vorher zu bestimmen. Beide sind eigentlich Theile der Pathologie. 11) Die Diagnostik, d. i. die Kunst, Krankheiten, die den Symptomen nach sich ähnlich sind, von einander zu unterscheiden. Obgleich die Verdienste eines *Wichmann*, *Dreyssig*, *Schmalz*, *Sachse*, *Lutheritz* etc. hier anerkannt werden müssen, so sieht es doch mit unserer Diagnostik noch nicht vom Besten aus (s. Diagnostica doctrina). 12) Die medicinische Geographie, d. h. die Erdkunde, angewandt auf die Medicin; sie umfasst alle auf die Gesundheit, Krankheit, Krankheitsbeschaffenheit und Geistesthätigkeit Bezug habende Gegenstände der Geographie: Klima, Witterung, Lebensweise der Völker etc. 13) Die Diätetik oder Hygiastik, welche die aus der Hygieine hergeleiteten Sätze als Regeln des Verhaltens hinstellt. Die Makrobiotik, Eubiotik, Polybiotik und Prophylaktik sind Theile derselben. 14) Die Therapie, d. i. die Lehre von der zweckmässigen Benutzung des ausser dem lebenden Organismus Befindlichen (Cur, Curatio), um das abnorm gewordene Leben wieder zur Normalität zurückzuführen, also Heilung (Sanatio). In Bezug auf allgemeine Krankheitszustände ist sie generelle, in Bezug auf specielle Krankheiteu specielle Therapie. 15) Die Chirurgie, d. i. die Lehre von den sogenannten mechanischen Krankheiten und ihrer Heilung durch mechanisch wirkende Mittel. In Bezug auf mechanische Krankheiten überhaupt heisst sie allgemeine, in Bezug auf specielle Gebrechen der Art specielle Chirurgie. Ein Theil derselben ist die Akiurgie, die operative oder Manualchirurgie, d. i. die Lehre von den blutigen Operationen zum Zweck der Beseitigung mechanischer Krankheiten. Hülfswissenschaften der Chirurgie sind: Anatomie, Physiologie, organische Physik, Arzneimittellehre, die Pharmacie, das Formulare, die Physik, angewandt auf Mathematik, besonders auf Mechanik, Optik, Statik, endlich die Bandagen- und Verbandlehre, d. i. die Lehre von der kunstgerechten Anwendung der Binden, Maschinen etc. zu chirurgischen Zwecken. Dass ein Chirurg wissenschaftlich gebildet seyn muss, versteht sich von selbst. Medicin und Chirurgie haben gleich hohen Werth; letztere ist ein integrirender Theil der erstern. Beide werden jetzt gewöhnlich vereint studirt; jeder Streit über das Alter und den Vorzug der Medicin vor der Chirurgie, und umgekehrt, ist zu tadeln; er ist auch längst beigelegt, da in unsern Zeiten die Chirurgie von Männern ausgeübt wird, die auch als Ärzte hoch stehen. Wundarzt muss jeder Arzt, wenn auch nicht gerade Operateur seyn, und die Grundsätze der Pathologie und Therapie muss jeder rationelle Wundarzt, wenigstens theoretisch, inne haben. Die Operationssucht, woran leider selbst berühmte Männer litten und noch leiden, ist zu verschmähen (s. *Tott* in *Gräfe's* und *Walther's* Journ. f. Chirurgie Bd. XIII. St. 4. und Bd. XVI. St. 1., wo Beobachtungen von geheilten Balggeschwülsten und Indurationen ohne Operation mitgetheilt werden). Zur Chirurgie gehören auch die Lehre von den Augenkrankheiten (Ophthalmiatrik), und, insofern dabei chirurgische Mittel nothwendig sind, auch die Syphilidoiaterie. 16) Die Pharmakologie, gewöhnlich fehlerhafter Weise ***Materia medica*** genannt, da letztere nur eine Sammlung von Arzneimitteln, aber keine Wissenschaft ist. Sie zerfällt in die Pharmacie für den Zweck und Bedarf des Apothekers, d. i. Botanik, Zoologie, Mineralogie, Waarenkunde, pharmaceutische Chemie, Pharmacie, chemische und pharmaceutische Receptirkunst, sowie in die Pharmacie für den Zweck und Bedarf des Arztes, d. i. in die Pharmakodynamik, oder in die Lehre von den Kräften und der Anwendung der Arzneimittel zu besondern Heilzwecken, mit

Einschluss der medicinisch-chirurgischen Receptirkunst. 17) Die medicinische und chirurgische Klinik, auch wol Casuistik, medicinisch-chirurgische Praxis genannt. Sie benutzt die Pathologie, Therapie und Pharmakologie und wendet diese, sowie auch die Chirurgie, auf einzelne Krankheiten an. 18) Die Entbindungskunst (Ars obstetricia), d. i. die Lehre von der Beförderung der Frucht aus dem mütterlichen Schoose mittels künstlicher Handgriffe oder geburtshülflicher Instrumente in allen jenen Fällen, wo die Naturkräfte, sowie die Hebammenkunst, nicht ausreichen. Dass unsere Zeiten zuviel der Kunst und zu wenig der Natur zuschreiben, beweiset auch die Geburtshülfe, und der Vorschlag *Wigand's* und *Hüter's*, die mechanische und operative Entbindungskunst zu beschränken und mehr die dynamische, die Beförderung der Geburt durch pharmaceutische Mittel zu bezwecken, verdient alle Beachtung. Dass der Accoucheur nicht blosser Mechaniker, sondern auch Arzt seyn müsse, will er anders rationell und sicher Kreisenden helfen, dies versteht sich von selbst (s. *Tott* in *Horn's* Archiv 1828. Mai und Juni).

In Bezug auf sich und auf die Art und Weise ihrer Ausbildung erhalten wir die Geschichte der Medicin, bestehend aus der pragmatischen, der Literär- und der Entwickelungsgeschichte der menschlichen Krankheiten. Letztere ist bis jetzt noch wenig bearbeitet worden. In Bezug auf das Wohl des Staats und seiner Bürger wird die Medicin zur Staatsarzneikunde (Medicina politico-forensis). Sie besteht aus der gerichtlichen Arzneikunde (Medicina forensis), insofern sie empirische und scientifische Lehrsätze in Rücksicht auf das getrübte oder zweifelhafte Gesundheitswohl der Staatsbürger, sowie zur Aufklärung der vorkommenden, der Medicin bedürfenden Rechtsfälle aufstellt und zusammenfasst; und aus der medicinischen Policei, medicinischen Gesetzgebung (Politia medica), welche als öffentliche Gesundheitspolicei die Ordnung und Bestimmung der unter Auctorität des Staats zu befolgenden diätetisch-medicinischen Grundsätze in Rücksicht auf die Staatsbürger begreift. Beide sind verwandt, nach Inhalt und Zweck aber verschieden. Die Zusammenstellung von diesen oder jenen Sätzen aus der Medicin, insbesondere aus der Diätetik, in einem deutlichen, klaren Vortrage und zum Verständnisse für Laien abgefasst, wird als populäre Medicin, Volksarzneikunde (Medicina popularis, ruralis, pastoralis) bezeichnet. Ein wichtiger Theil derselben ist die Hebammenlehre.

Die Literatur über die von No. 1 — 18 angeführten Theile der Medicin im Allgemeinen und Besondern ist ausserordentlich gross; wir können uns darüber in *J. S. Ersch*, Literatur der Medicin, 2te Aufl. und in dem grossen Werke *Ploucquet's*: Literatura medica digesta, Raths erholen. Hier mögen einige der vorzüglichsten Schriften zum Behuf für anfangende Mediciner genannt werden: *Burdach's* Propädeutik der Medicin. *Fr. Hildebrandt's* Handb. d. Anatomie d. Menschen. 4te Aufl. von *E. H. Weber*. Braunschw. 1830. *J. C. Rosenmüller's* Handb. d. Anatomie. Neue Aufl. von *Weber*. 1828. *Loder's* Anatomische Kupfertafeln. *H. Robbi*, Allgem. Encyklopädie d. Anatomie, mit Kupfern. 5 Bände. *A. Hempel's* Anfangsgründe d. Anatomie. 5te Aufl. Götting. 1827. *Heusinger*, Zeitschrift für organische Physik. *Rudolphi's* Grundriss d. Physiologie. 2 Bde. Berlin, 1821. *Neumann*, Von der Natur des Menschen. 2 Theile. Berlin 1815 — 18. *K. Fr. Burdach*, Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft, nebst Beiträgen von *Baer* und *Rathke* (von diesem classischen Werke sind bis jetzt erst 3 Bände erschienen). *Pierer's* Anatomisch-physiologisches Wörterbuch. 8 Bände. (Ein unentbehrliches Werk für jeden Gebildeten, leider nur zu sehr nach der sogenannten naturphilosophischen Ansicht des Lebens bearbeitet. *M.*). Über die pathologische Anatomie haben vorzüglich *Voigtel*, *Meckel*, *Conradi*, *Lobstein*, *Carus*, über die Physiologie besonders *A. v. Haller* und die oben genannten Autoren Handbücher und Anfangsgründe geschrieben. Sehr gut ist: *Carus*, Grundzüge der vergleichenden Anatomie und Physiologie 3 Bde. Dresden 1828. *Ideler's* Anthropologie für Ärzte, und *Nüslein's* Grundlinien d. allgem. Psychologie, Mainz 1821, sowie die Hand-

bücher von *Fries*, *Schulze*, *Salat* sind zum Studium der Psychologie zu empfehlen. Für Pathologie und deren Theile, für Diätetik, Makrobiotik und Therapie, sowie für Chirurgie, Ophthalmologie und Pharmakologie dienen besonders *Burdach's* Handbuch d. Pathologie. *Hartmann*, Theoria morbi s. Pathologia generalis. Vienn. 1814. Deutsch 1823. *J. B. Friedreich*, Andeutungen zum Versuch eines neuen Systems der Erscheinungen des gesunden und kranken Lebens. 1825. *Danz*, Medic. Zeichenlehre, bearbeitet von *Heinroth*. Leipz. 1812. *Schmalz*, Versuch einer med.-chir. Diagnostik in Tabellen. 4te Aufl. 1825. *Hufeland's* Makrobiotik. *Wildberg's* Hygiastik. *J. M. Winkler's* Allgem. Therapie. 2 Bde. Wien 1828. *R. Sibergundi's* Grundriss der generellen Therapie, vom Standpunkte d. rationellen Empirie aus. Mit einer Vorrede von *Harless*. Essen 1827. *Richter's* Specielle Therapie, 10 Bände. *Berends's* Vorlesungen über die praktische Arzneiwissenschaft. Herausg. von *Sundelin*. 10 Bände. *Conradi's* Handbuch d. speciellen Pathologie und Therapie. *F. A. B. Puchelt's* System d. Medicin. *M. J. Chelius*, Handbuch der Chirurgie. Heidelberg 1827. *Richerand*, Grundriss der neuern Wundarzneikunst; nach der 4ten Ausgabe übers. v. *Robbi*. Leipz. 1819—24. 8 Theile. *Rust's* Handb. d. Chirurgie. Th. 1. Berlin 1830. *E. L. Grossheim's* Lehrbuch d. operativen Chirurgie. *Henkel's* Anleitung zum chirurg. Verbande; mit Zusätzen von *Stark* und *Dieffenbach*. Berlin 1829. *Richter's* Lehre von den Brüchen und Verrenkungen. Berlin, 1826. *Fr. Göbel's* pharmaceut. Waarenkunde. *Trommsdorff's* Systemat. Handb. d. Pharmacie. 3te Aufl. 1827. *Richter's* Ausführl. Arzneimittellehre. 5 Bände. *Vogt's* Lehrbuch der Pharmakodynamik. 2 Bde. 1828. *Sundelin's*, *Pfaff's*, *Burdachs*, *Bischoff's*, *Wendt's* Lehrbücher der Materia medica. Über die Entbindungskunst sind die neuesten Lehrbücher von *Osiander*, *v. Froriep*, *v. Siebold*, *Busch*, *Carus* (Gynäkologie), Mad. *Boivin* u. A.; über Geschichte der Medicin schrieben classische Werke *K. Sprengel* und *Hecker*; über Staatsarzneikunde, gerichtliche Medicin und medicinische Policei *Niemann*, *Metzger*, *Hebenstreit*, *Henke*, *Bernt*, *Masius*, *Wildberg*, *Frank* (Syst. d. med. Policei) u. A. mehr; über Medicina popularis *Faust*, *Unzer*, *Tissot*, *Sinclair*, *Hufeland*, *Wurzer*, *Roose*, *Wildberg*, *Most*, *Masius* u. A. m. *C. A. Tott.*

Medorrhoea, Schleimfluss aus den Geschlechtstheilen; s. Gonorrhoea und Leucorrhoea).

Melaena, *Morbus niger*, die schwarze Krankheit; s. Haemorhagia ventriculi und Infarctus.

Melancholia, *Lypemania Esquirol*, die Melancholie, die Schwermuth, der Trübsinn. Ist ein partielles, fieberloses, chronisches Delirium, bewirkt und unterhalten durch Trauer, Betrübniss, durch Schwäche und deprimirende Affecte und Leidenschaften. Dadurch unterscheidet sich die Krankheit von der Manie, wobei das Delirium allgemein und die intellectuellen Kräfte aufgeregt sind, von der Verwirrtheit, wo der Zusammenhang der Ideen fehlt, vom Blöd- und Stumpfsinn, wo gar keine Urtheilskraft ist. Der Melancholische verbindet dagegen seine irrigen Ideen ganz gut, er hält sie fälschlich für wahr, schliesst aber nach diesen ganz richtig. Hypochondrie und Melancholie sind oft verwechselt worden; daher giebt *Esquirol* folgende Diagnose: „Die M. ist häufiger erblich als die Hypochondrie, die Melancholischen werden mit einem besondern Temperament geboren, was sie zu der Krankheit geneigt macht; die Neigung wird durch Fehler der Erziehung und durch die Ursachen verstärkt, welche bestimmter auf die Intelligenz wirken und die Einbildungskraft exaltiren können; die Ursachen der Melancholie sind gewöhnlich moralische, die der Hypochondrie mehr physische, in gestörter Digestion beruhende. In der Melancholie ist das Delirium fix, und von einer deprimirenden Leidenschaft abhängig, ohne vorhandene Leiden der Verdauung, in der Hypochondrie erstreckt es sich auf alle in Bezug zur Gesundheit stehende Gegenstände. Symptome der Melancholie. Der Kranke hat einen magern, schlanken Körper, dunkles Haar,

blasse, gelbliche, schmuzige Gesichtsfarbe, dunkelrothe Nase, unbewegliche Physiognomie, stieren, zur Erde gesenkten Blick, abwechselnd stier in die Ferne blickend, Unruhe und Misstrauen verrathend. Fernere Zeichen sind: Liebe zur Unthätigkeit, Einsamkeit, Angst, Furcht, Vertieftseyn in Gedanken, periodisch Verweigern aller Nahrung, Furcht vor Vergiftung; langsamer, träger, zusammengezogener Puls, kalte Hände und Füsse, trockne, an einzelnen Stellen brennende Haut, unruhiger Schlaf, schreckhafte Träume, oft Schlaflosigkeit; der Urin geht oft reichlich und wasserhell, oft sparsam und dick ab. Das Nervensystem ist zu Anfange oft höchst aufgeregt, später abgestumpft. Traurigkeit, Furcht, Misstrauen erzeugen allmälig bei dem Melancholischen einen partiellen Irrwahn, unzählige Täuschungen, eingebildete Meinungen und Vorurtheile mannigfaltiger Art, wovon er schwer abzubringen ist. Im höchsten Grade ist der Kranke gegen Alles, selbst gegen den Tod, gleichgültig. Ursachen. Sind die allgemeinen der Seelenstörungen. Mangel an gehöriger Geistesausbildung, eine feuchte neblige, die Fasern erschlaffende Luft, solches Klima, warme Länder, der heisse, abspannende Sirocco in Italien, bei uns die Herbstzeit, besonders die Monate October und November und nach vorangegangenem trocknen, heissen Sommer, bei Gebirgsbewohnern der Wechsel des Aufenthaltes in Berggegenden und tiefer liegenden Ländern (daher die eigne Form der Melancholie, die wir Heimweh, *Nostalgia*, nennen, bei den Schweizern): diese Verhältnisse begünstigen vorzugsweise das Übel. Ausserdem prädisponirt dazu vorzüglich das jugendliche und männliche Alter, das cholerisch-melancholische Temperament; das weibliche Geschlecht hat ebenso grosse Neigung dazu als das männliche, da Menstruation, Schwangerschaft, Niederkunft, Stillen, Eifersucht, unglückliche Liebe hier noch besonders einwirken. Künstler, Gelehrte, Genies, solche die in Baccho et Venere, Apolline et Minerva ausschweifen, werden leicht melancholisch, besonders wenn sich schon der Hang zur Einsamkeit vorfindet. Musiker, Dichter, Schauspieler und Negotianten disponiren ganz vorzüglich zur Melancholie. Zu den Gelegenheitsursachen rechnet man noch: Onanie, Missbrauch des Opiums, der Spirituosa, unterdrückte Menses und Hämorrhoiden, hartnäckige Leibesverstopfung, unterdrückte Hautthätigkeit, solche Hautausschläge, Geschwüre; die klimakterischen Jahre. In vielen Fällen ist die Melancholie aus der Hypochondrie entstanden und ebenso erblich als diese. Verlauf. Die Krankheit hat im Allgemeinen einen höchst langsamen Verlauf, ist aber öfter remittirend und intermittirend als anhaltend. Im Frühling entscheidet sie sich oft in anscheinende Gesundheit, kehrt aber im Herbst zurück. Eine gründliche Heilung erfolgt nur durch physische oder moralische Krisen: durch starke Schweisse, Hautausschläge, Furunkeln, durch Hämorrhoidal- oder Menstrualfluss, durch Entleerung etwaniger Infarcten, durch heftige Leidenschaften, durch neue, grossartige, erschütternde, die ganze Seele in Anspruch nehmende Ideen, die den Kranken von seiner fixen Idee abziehen, gleichviel, ob sie durch Schreck, Furcht oder auf andere Weise wirken. Zuweilen geht die Melancholie in Manie über. Erfolgt keine Genesung, so folgt der Tod entweder durch Selbstmord oder durch Apoplexie, Phthisis, Marasmus, Faulfieber. Die Section zeigt mitunter Tuberkeln, Fehler im Unterleibe, im Gehirn, im Herzen und den grossen Gefässen; häufig fand *Esquirol* eine Verschiebung in der Lage des Colon transversum, welches bei Melancholischen mehr schief, selbst perpendiculär liegt, so dass die linke Extremität desselben bis an den Schambogen reicht und sich selbst unter diesem verbirgt. Cur. 1) Eine gute Diät ist hier höchst wichtig. Ein trocknes, gemässigtes Klima, ein schöner Himmel, sanfte Wärme, malerische Gegend, wie im mittägigen Frankreich und Italien, warme Körperbekleidung mittels Flanellhemden, Sorge für warme Füsse, für tägliche Bewegung im Freien, laue Bäder zur Beförderung der trägen Hautfunction, Vermeidung aller salzigen, gewürzten, reizenden, schwerverdaulichen Nahrung, besonders der Mehlspeisen, eine mehr vegetabilische als animalische Kost, der reichliche Genuss von Kirschen, Pflaumen, Erdbeeren, Weintrauben, des reifen säuerlichen Obstes, eine regelmäs-

sige Lebensweise, allmälige Gewöhnung an Gesellschaft: dieses Alles vermag bei der Melancholie sehr viel. Auch Körperbewegung, Arbeiten im Felde, im Garten, Ballspiel, Selbstfahren im offenen Wagen, Kegel- und Billardspiel, kurz die bei Hypochondrie angegebene Lebensweise ist hier anzurathen. 2) Der Arzt muss durch moralische Mittel auf den Kranken, auf dessen Gefühle und Leidenschaften wirken und hier gehörig zu individualisiren verstehen, den gesunkenen Muth heben, Hoffnung erwecken, bald irgend eine Leidenschaft, bald eine grossartige Idee in ihm erregen, die geistig und körperlich beschäftigt. Alles, was die fixen Ideen des Kranken nährt, muss sorgfältig vermieden werden. Sehr wohlthätig wirkt eine sorgfältig ausgewählte Musik aufs Gemüth solcher Kranken. 3) Aber auch die pharmaceutischen Mittel dürfen dabei nicht versäumt werden. Wir haben hierbei folgende Punkte zu berücksichtigen. *a*) Aufsuchung der ursächlichen Momente der Krankheit und Entfernung derselben durch die geeigneten Mittel, z. B. Beförderung unterdrückter Hautausschläge durch Pustelsalben, unterdrückter Blutungen durch Blutegel etc., stockender Infarcten durch auflösende und ausleerende Mittel u. s. w. *b*) Man sorge dafür, dass jede Störung in den Functionen der Haut, der Urinsecretion und des Stuhlgangs entfernt und gehoben werde. Die Leibesverstopfung ist oft recht hartnäckig und erfordert drastische Mittel: Jalape, Helleborus, Gutti, Gratiola, öftere reizende Klystiere, den täglichen, reichlichen Genuss des frischen kalten Wassers, Ol. crotonis etc. Kranken, welche allen Arzneigebrauch verweigern, suchen wir unvermerkt kleine Gaben kräftig wirkender Mittel beizubringen. Bei Congestionen zum Kopfe dienen Blutegel an die Schläfe, kalte Kopfumschläge, Begiessungen, Sturz- und Regenbäder; mit starken Aderlässen muss man vorsichtig seyn, weil sie leicht Collapsus hinterlassen und so das Übel verschlimmern. Die narkotischen Mittel: Belladonna, Stramonium, Hyoscyamus, Opium erfordern viel Vorsicht und Umsicht, obgleich sie in Schriften sehr empfohlen worden sind; bei Plethora und Congestionen zum Kopfe passen sie gar nicht. (*M.*)

Arten der Melancholie. Man hat verschiedene Formen der Krankheit aufgestellt, als

Melancholia abulica, Melancholie mit Willenslosigkeit, wo der Kranke seiner Verstandeskräfte mächtig, aber unfähig ist, einen Entschluss zu fassen und auszuführen.

Melancholia amatoria, s. Erotomania.

Melancholia anglica, die Melancholie der Engländer, die mit Lebensüberdruss und Neigung zu Selbstmord vorbunden ist.

Melancholia religiosa, wo die Kranken durch Mystik und religiöse Schwärmerei zu dem Glauben gelangt sind, Geister zu sehen, von ihnen geplagt zu werden etc. (s. Daemonomania). Ausserdem rechnet *Esquirol* noch hierher die Panphobie, Misanthropie, das Heimweh, den Selbstmord oder Spleen und die Lykanthropie oder Zoanthropie (s. d.), mehrerer anderer unwesentlicher Unterschiede nicht zu gedenken.

Melanosis, ***Nigritudo***, ***Carcinoma melanoticum***, ***Melansis***, die Melanose. Hierunter verstehen wir bald das Schwarzwerden der Eingeweide, bald die Bildung oder Ablagerung schwarzer Massen in denselben. Am häufigsten finden wir diese Erscheinung, die nicht immer etwas Pathologisches ist, in einzelnen Eingeweiden; selten in der Leber und Milz, in den Ovarien, dem Uterus, in der Schilddrüse, bis jetzt noch nie im Gehirn oder an den Nerven; aber recht häufig in den Lungen. In letztern kommt diese schwarze Pigmentbildung, ebenso wie die Tuberkelkrankkeit, zwar am häufigsten vor, doch giebt es kaum ein Organ oder irgend ein Gebilde, wo dieselbe nicht schon angetroffen worden wäre. Zuerst machte *Laennec* (Auscultation médiate. T. II. Edit. 2. p. 26.) darauf aufmerksam. Über das Wesen derselben, ihr chemisches Verhältniss, die Entstehungsweise, über ihr Vorkommen in verschiedenen Organen bei Menschen und Thieren theilten *Bayle*, *Dupuytren*, *Gohler*, *Pearson*, *Jäger*, *Meckel*, *Mérat*, *Esquirol*, *Spitta*, *Sundelin* u. A. manche interessante Data mit (s.

Harless, N. Jahrb. Bd. V. St. 1. S. 87., *Gerson* und *Julius* Magaz. Bd. 10. S. 303., *Heusinger*, Über anomale Kohlen- und Pigmentbildung im menschlichen Körper. 1823. *Richter's* Spec. Therapie. Bd. 11. 1831. S. 643.) Die beste Beschreibung der Melanose ist von *Brechet*; auch *Schier*, *Noack*, *Zimmermann* und *E. Schilling* schrieben darüber. Letzterer nimmt in seiner Dissert. de Melanosi (Francof. ad Moen. 1831. m. 5 lithographirt. Tafeln) eine Melanosis benigna und maligna an, theilt eine gute Geschichte und Literatur, die anatomischen Bezeichnungen, die chemischen Untersuchungen nach *Foy* (der Hauptbestandtheil ist Kohle, wie bei der Aderhaut des Auges), die Symptomatologie, Aetiologie, Prognose und Cur sehr gründlich mit und hat zum Schlusse drei instructive Fälle, beobachtet zu Würzburg und Wien, angehängt. Nach *Richter* ist die Melanose bis auf einen gewissen Punkt kaum etwas Krankhaftes zu nennen. Die Absetzung eines schwarzen, kohlenstoffhaltigen Farbestoffes auf verschiedene Organe und Gewebe, am häufigsten auf die Lungen, die Pleura und die Bronchialdrüsen, trifft man bei Erwachsenen nicht selten ohne Störung der Gesundheit an. Wir können sie als ein Bestreben des Blutes, sich des überflüssigen Kohlenstoffes zu entledigen, ansehen. Daher giebt es wol keinen Unterschied zwischen schwarzer Materie und Melanose, wie ihn *Andral* und Andere statuirt haben, es sey denn der, welchen *Schilling* durch seine Melanosis benigna und maligna, welche letztere ganz die Natur des Carcinoms besitzt und wobei die schwarze Färbung nicht immer stattfindet, sondern das Ansehn mehr blauröthlich ist, statuirt. *Andral* unterscheidet vier Arten von Melanosen: 1) ***Concretio melanotica***, Melanose als Masse. *Laennec* hält sie für ein Afterproduct eigenthümlicher Art und unterscheidet bei ihr den Zustand der Rohheit und der Erweichung. Im erstern ist sie bräunlich-gelb, nussfarben, dunkelschwarz, färbt, auf Papier zerdrückt, dieses wie Tusche, ist der Form nach bald kugelrund, bald unregelmässig, warzenförmig, höckerig, von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der eines Hühnereies, zuweilen auch in Schichten und Lappen getheilt. In Erweichung geht die Melanose selten über; diese beginnt alsdann stets vom Centrum aus nach dem Umfange zu, die Masse wird weich, breiig, in der Umgebung entsteht secundär Entzündung, und der Stoff strebt nach Aussen, wo er, nach Verschiedenheit des Sitzes, bald mehr bald weniger leicht weggeschafft wird. An der Stelle bleibt eine geschwürige Höhle, die entweder stehen bleibt oder sich vernarbt. Dagegen behauptet *Andral*, dass das Entstehen einer solcher Höhle aus erweichten Melanosen, wie wir es bei den Tuberkeln finden, noch nicht erwiesen sey. 2) ***Infiltratio melanotica.*** Die infiltrirte Melanose ist als schwarze Verhärtung, namentlich der Lungen und Lymphdrüsen, beschrieben. Sie ist nach *Andral* unabhängig von der schwarzen Färbung und nur das Product einer chronischen Entzündung, wohin die ***Phthisis melanotica Bayle*** zu gehören scheint. Man findet hier einzelne Theile des Lungengewebes durch und durch schwarz und verhärtet, hepatisirt, auf einzelnen Punkten selbst glänzend schwarz. Eine Abart dieser Form ist *Lobstein's* ***Kirrhonosis*** (s. d.). Da man die Verhärtung solcher Lungen in verschiedenen Farben: grau, schieferfarben, dunkelschwarz, selbst roth vorfindet, so ist die schwarze Färbung wol nichts Wesentliches dabei. 3) Melanose als feste Schicht auf der Oberfläche von Membranen, *Laennec's* Melanose der Schleimhäute. Ist vorzüglich von *Brechet* und *Mérat* beschrieben, welche sie als dunkelgefärbtes Pigment auf dem Bauchfelle in solchen Leichen fanden, die an Peritonitis chronica im Leben gelitten hatten. *Laennec* beobachtete eine fast allgemeine Durchdringung der thierischen Gewebe mit melanotischem Stoffe. *Cruveilhier* fand schwarze Pigmentbildung bei gleichzeitiger Enteromalacie im Darmcanal; auch bei Blausüchtigen fand man die innere Fläche des Darmcanals blau, violett, braun, selbst schwarz gefärbt. 4) Melanose im flüssigen Zustande. *Brechet* versteht darunter die Fälle, wo wegen krankhafter Secretion verschiedene Flüssigkeiten eine schwarze oder schwärzliche Farbe annehmen, was häufig der Fall ist bei Cachexia atrabilaris, bei bösartigen Fiebern, Me-

laena, bei krankhaft erhöhter Venosität, Blutbrechen etc. wo die dunkeln Flüssigkeiten in acuten Fällen nach Oben oder Unten durch Erbrechen und Durchfall entleert werden, oder unter andern Umständen Gelegenheit zu Infarcten geben. Menschen, die viel im Kohlendunst arbeiten, z. B. Klempner, entleeren oft solche dunkle Massen durch den Auswurf, desgleichen solche Personen, welche des Nachts Öllampen brennen, ohne dass diese Erscheinung etwas zu bedeuten hätte. *Schilling* nimmt an, dass die Melanosen ursprünglich weich und erst später härter werden, also ganz das Gegentheil von den Tuberkeln, wo das Stadium der Erweichung das zweite bezeichnet. *Noack* beschreibt Hautmelanosen, die in und unter der Haut von der Grösse einer Erbse bis zu 36 Pf. schwer vorkommen sollen. Die schwarzen, harten Flecke und Geschwülste auf der Haut weisser Menschen nennt *Alibert*: *Cancre melané*, *Jurine*: *Cancre anthracine*, und man versichert, dass sie zuweilen in wahre Krebsgeschwüre übergehen. Melanosen im Schleimgewebe der Haut geben letzterer ein schwarzes Ansehen; ob diese immer Afterproducte oder auch zuweilen nur reine Präcipitate des Kohlenstoffs sind, steht noch zu untersuchen. Übrigens lehrt die Erfahrung, dass sich Melanosen häufig zu Scirrhus und Fungus medullaris des Hoden, der Brustdrüse, des Magens, sowie zu Lungentuberkeln gesellen. Ursachen. Prädisposition giebt vorzüglich das höhere Alter, doch fand *Andral* auch schon bei einem neunjährigen Mädchen ein Carcinoma melanoticum in der linken Lunge. Bei alten Leuten findet man, besonders wenn sie an Asthma leiden, häufig in den Respirationsorganen eine Absetzung melanotischer Stoffe. Untersucht man das schwarze Pigment chemisch, so findet man darin alle Bestandtheile des Blutes, doch mit verändertem Cruor und vorherrschendem Kohlenstoff (*Lassaigne*, *Barnel*, *Foy*, cfr. Archives génér. de méd. Juin. 1828.). Zu den Gelegenheitsursachen gehören alle diejenigen Einwirkungen, welche die normale Oxydation des Blutes auf irgend eine Weise (durch fehlerhafte Respiration, Mangel an frischer Luft, Bewegung etc.) stören, vermindern, und den Kohlenstoff im Blute prädominirend machen, zn welchem Missverhältnisse auch die Nutrition beiträgt. Die atrabilarische Constitution, die erhöhte Venosität, verschiedene Dyskrasien, die Cyanose, der Scorbut, der Melas icterus, die Hämorrhoidaldyskrasie, eine besondere Neigung des Blutes zur Wiedererzeugung des Kohlenstoffs, den selbst die vollkommenste Respiration nicht überwältigen kann, d. i. die Dyscrasia melanotica, welche mit der Cachexia atrabilaris der Ältern und mit *Pucheltʼs* erhöhter Venosität eins und dasselbe ist; diese begünstigen und unterhalten das Übel. Prognose. Ist im Allgemeinen nicht schlecht; denn die Melanose ist im niedern Grade nicht einmal etwas Pathologisches, in andern Fällen, z. B. beim Asthma alter Leute, nur etwas Symptomatisches; nur bei höhern Graden des Übels und da, wo in den Lungen melanotische Infiltration und allgemeine Dyskrasie stattfindet, ist die Krankheit wegen der Schwierigkeit ihrer Heilung sehr schlimm, indem gewöhnlich nach langsamem Verlauf derselben ein hinzugetretenes hektisches Fieber das Leben endet. Cur. 1) Zur Verhütung des Übels dienen alle diejenigen diätetischen und pharmaceutischen Mittel, welche durch gehörige Erhebung des Oxydationsprocesses die vorherrschende Venosität des Blutes vermindern (s. Haemorrhagia ventriculi, Haemorrhoides, Infarctus). 2) Bei ausgebildeter Melanose als Masse entferne man dieselbe, wenn sie in der Haut und andern äusserlichen Theilen befindlich ist, durchs Messer; denn bis jetzt ist die Zertheilung nie gelungen. 3) Befindet sich die Melanose in den Lungen oder in andern innern Organen, so beschränkt sich unsere ganze Kunst auf ein palliatives Verfahren, wie dieses auch bei den spätern Stadien der Tuberkelsucht uns nur allein übrig bleibt.

Melas, *Morphaea nigra*, *Vitiligo nigra*, der schwarzgefleckte Aussatz; s. Lepra squamosa.

Melas icterus, Schwarzsucht; s. Icterus niger.

Melasma, *Ecchymoma melasma*, *Nigror*, schwarzer Haut-

fleck, Altersfleck. Ist ein dunkler, schmerzhafter Fleck, der bei Greisen an den Gliedern, besonders an den Schenkeln entsteht, ohne dass Scorbut oder Morbus maculosus da ist. Häufig bilden sich zu gleicher Zeit mehrere solcher Flecken. Sie entstehen in Folge erhöhter Venosität und Extravasation des venösen Blutes, sind also mit Hautmelanosen identisch. Cur. Einreibungen von Unguent. nervin. und innerlich Elix. acid. Halleri mit Tinct. opii haben mir hier einigemal gute Dienste geleistet. Zuweilen verschwindet das Übel binnen 14 Tagen ohne Kunsthülfe, stellt sich aber später wieder ein, wo eine Art rheumatischen Gliederschmerzes vorhergeht.

Melatrophia, Abmagerung der Glieder; s. Atrophia.

Meleagrius (*ignis*). So nannte *G. E. Stahl* sein vermeintlich zerstörendes Lebensprincip.

Meliceria. So nannten *Fabr. Hildanus* u. A. die Gelenkwassersucht, weil das Fluidum in solchen Geschwülsten oft honigartig aussieht (s. Hydrops articulorum, Fungus).

Meliceris, *Melifavium*, die Honiggeschwulst. Ist eine Balggeschwulst mit honigartiger Flüssigkeit (s. Tumor cysticus).

Meningitis, Hirnhautentzündung, s. Inflammatio cerebri et meningum).

Meningorrhoea. Ist Austreten von Blut zwischen den Hirnhäuten in Folge mechanischer Verletzungen, auch als nächste Ursache des Schlagflusses (s. Haemorrhagia cerebri, Apoplexia). Die Alten nannten auch den Erguss von Eiter in den Hirnhäuten Meningorrhoea purulenta.

Meningosymphysis, Verwachsung der Hirnhäute mit einander oder mit dem Schädel. Wir finden sie häufig bei Epileptischen, bei Verrückten und andern psychisch Kranken, bei Blödsinnigen etc.

Menischesis, *Menoschesis*, die Verhaltung der Menses, s. Menstruatio anomala.

Menolipsis, zu frühes Ausbleiben der weiblichen Regeln, s. Menstruatio anomala.

Menorrhagia, Mutterblutfluss ausser der Niederkunft und dem Wochenbette, s. Haemorrhagia uteri.

Menorrhoea. Ist Menstruatio nimia (s. Menstruatio anomala), nicht Menorrhagie.

Menostasis, *Menostasia*, das Stehenbleiben der Menses, s. Menstruatio anomala.

Menstruatio anomala, *Menses anomalae*, *Amenorrhoea*, krankhafte monatliche Reinigung, Fehler der Menstruation. Die Formen der krankhaften Menstruation, die in ihren Folgen höchst wichtig ist und jahrelang Siechthum des Leibes, selbst psychische Übel und Neurosen aller Art erregen kann, sind sehr mannigfaltig und ebenso zahlreich als ihre vorzüglichsten Ursachen. Wir unterscheiden daher

I. *Menstruatio difficilis* s. *dolorifica*. Wir finden sie vorzüglich bei spastischen Naturen. Symptome sind: Verschiedene Krampfbeschwerden kurz vor oder mit dem Eintritt der Regeln, die nachher verschwinden, aber in den nächsten vier Wochen wiederkehren. Dahin gehören Strangurie, Kardialgie, Erbrechen, Colica menstrualis, Nodus hystericus, zuweilen selbst allgemeine Krämpfe, wie bei Epilepsie, doch mit Bewusstseyn. In der Regel dauern diese Beschwerden nur 12—24 Stunden, halten sie aber wochenlang an, so denke man an Carcinoma uteri und versäume das Touchiren nicht. Ursachen der Menstruatio difficilis. 1) In den meisten Fällen ist die Constitution der Kranken spastisch, hysterisch. Hier behandeln wir die Hysterie. Erleichterung verschafft Infus. flor. chamomillae, Rad. valerianae etc. Noch nützlicher ist die Anwendung der Antispasmodica 2—3 Tage vor dem Eintritt der Regeln, besonders in Verbindung mit Kalomel; z. B.

℞ *Merc. dulc.* gr. j, *Castorei* gr. jjj, *Croci orient.* gr. jj, *Sacchari albi* ℈j. M. f. pulv. dispens. dos. jjj. S. Alle Abend vor dem Schlafengehen ein Pulver mit Chamillenthee (*Himly*). Zugleich wird jeden Abend ein Fuss- und Qualmbad genommen. Warme Bekleidung des Leibes und besonders der Füsse, Vermeidung jeder Erkältung sind wohl zu berücksichtigen. Kommen die Krämpfe, so dienen Naphtha, Tinct. castorei, Ol. chamomillae, warme antispasmodische Umschläge auf den Unterleib. In der freien Zeit gebe man anhaltend Gummi asae foetid., Galbanum, und bei chlorotischem Ansehen Driburger und Pyrmonter Wasser. 2) In seltenern Fällen ist die Constitution mehr plethorisch als spastisch, das Subject robust, die Faser straff, was am häufigsten bei starken Bauerdirnen vorkommt. Diese menstruiren in der ersten Zeit (15—18 Jahr) oft sehr schwer. Hier dienen ein kleiner Aderlass am Fusse, Dampf- und Fussbäder, innerlich Borax, täglich ʒj—jj, auch wol abwechselnd ein kühlendes Laxans.

II. *Menstruatio retenta*, *Retentio mensium*, *Amenorrhoea emansionis*, *Menoschesis*, Verhaltung der Menstruation. Die Fälle, wo die Regeln zur gehörigen Zeit nicht eintreten, sind verschieden. 1) Die Person ist schon mannbar, aber noch gar nicht menstruirt; 2) die Menstruation zeigt sich blos auf ein paar Stunden, da sie in der Regel doch 4—6 Tage dauern sollte; 3) die Person hat nur Menses decolores, es geht kein Blut, sondern eine bleiche Flüssigkeit ab; oder endlich 4) die Menstruation kommt zu selten, nur alle 8—12 Wochen. Ursachen. In seltenen Fällen fehlte der Uterus; häufiger ist Vagina clausa schuld, dass die Regeln nicht zu Tage kommen, wo dann alle vier Wochen Brustschmerzen, Angst, Kolikanfälle, Strangurie eintreten, aber kein Blut abgeht. In vielen Fällen bleiben die Regeln aus Mangel an Kraft weg, z. B. bei Reconvalescenten, bei Chlorotischen, Phthisischen; seltener ists, wo an der Retentio mensium Vollblütigkeit schuld ist. Cur. Bei Vagina clausa operire man (s. Atresia), bei schwächlichen, kränklichen Subjecten stärke man durch gute Nutrientia, Roborantia, Bewegung im Freien, alsdann kommt die Menstruation von selbst; Pellentia sind hier schädlich. Bleiben die Regeln bei jungen Mädchen bis ins 18te, 20ste Jahr ganz weg, und haben sie sich nie gezeigt, so gebe man auch hier keine Arzneien, sobald keine Krankheitszufälle zugegen sind. Laue Fuss- und Halbbäder, mässige Bewegung, bei Plethorischen und Solchen, die an heftigen Congestionen nach dem Kopfe, nach der Brust leiden, ein Aderlass am Fusse, bei Chlorotischen stärkende Mittel, besonders Martialia: diese Behandlungsweise ist die beste. Die Methode, durch Pellentia die Regeln gewaltsam treiben zu wollen, z. B. durch Crocus, Sabina, Aloë in kleinen Dosen, durch Helleborus, Koloquinten etc. hat viele Nachtheile; man muss die Constitution berücksichtigen und darnach verfahren; die Zeit und eine gute Diät sind oft der beste Arzt bei der Menoschesis.

III. *Menstruatio suppressa*, *Suppressio mensium*, *Amenorrhoea suppressionis*, *Menostasis*, Unterdrückung der Menstruation. Nicht jedes Ausbleiben der Regeln gehört hierher; z. B. eine schwangere oder stillende Frau, eine solche, wo wegen Alter das Geblüt ausbleibt, leiden nicht an Menostasie, ebenso wenig Reconvalescenten. Manche stillende Mutter bekommt indessen auch während des Stillens ihre Regeln. Viele Ärzte wollen dann das Kind sogleich abgelegt wissen. Nach meinen Beobachtungen schadet dies aber dem Säuglinge nicht immer; man achte daher auf das Befinden desselben. Wird er zu solchen Zeiten sehr unruhig, so muss er, wenn er schon über ½ Jahr alt ist, entwöhnt werden. Bei kleinen Kindern ist der Verlust der Mutterbrust, welche keine Ammenbrust ersetzen kann, bedeutender als manches kleine Übelbefinden zur Zeit der Menstruation der Mutter (s. Ablactatio). Ursachen der Menstruatio suppressa. 1) Am häufigsten entsteht das Übel plötzlich durch heftige Erkältung der Füsse und des Unterleibes oder des ganzen Körpers zur Zeit des Monatsflusses; bei Vornehmen durch zu leichte Fussbekleidung, durch Erkältung auf zugigen Abtritten, bei den niedern Ständen durch manche Arbeiten, als Schafwaschen, Flachsrösten, Stubenscheuern, Waschen etc. Zufälle. Sie sind

meist immer heftig, stürmisch und gefährlich. Heftige Blutungen aus der Nase, aus dem Magen, den Lungen, Kopfschmerz, Schwindel, Verstandesverwirrung, Blindheit, Taubheit, Manie, Apoplexie, Mictus cruentus, Enteritis, Peritonitis, Phlegmatia alba dolens (*Most*) können unmittelbar folgen. 2) In andern Fällen sind deprimirende Leidenschaften, besonders Schreck, plötzliche grosse Traurigkeit zur Zeit des Monatsflusses Ursache der Supression, desgleichen der Gebrauch der Bäder, sowol der lauen als warmen. Hier sind die Zufälle meist nicht so heftig, aber dennoch oft bedeutend genug, und die Gesundheit kann Jahre lang leiden. Cur. In der Regel sind Aderlässe am Fusse, Blutegel an die Schenkel, Qualm- und Fussbäder, innerlich Neutralsalze um so nothwendiger, je robuster die Person ist, je stärker sie menstruirt war, je plötzlicher die Suppression stattfand, je frischer das Übel und je bedeutender die Symptomengruppe ist. Eintretende vicariirende Blutungen stille man ja nicht ohne die grösste Noth. Gingen deprimirende Leidenschaften vorher und ist das Subject schwächlich, so dienen Blutegel an die Schenkel, Fussbäder, Neutralsalze, bei Krämpfen mit Antispasmodicis verbunden. Sind die gefährlichen Zufälle vorüber, so reiche man nur wenig Arzneien, sorge für tägliche Bewegung, für gehörige Leibesöffnung und beobachte die Zeit um die nächsten vier Wochen. Bleibt die Menstruation aus und treten keine bedeutenden Zufälle ein, so warte man dann noch vier Wochen, wo alsdann nach Umständen, nach der Leibesbeschaffenheit und den Zufällen der Kranken bald Antispasmodica, bald die gegen Suppressio mensium empfohlenen Mittel anzuwenden sind. Die Zufälle von Plethora bei Schwangern in den ersten Monaten haben viel Ähnliches mit gelinden Graden der Menstruatio suppressa. Hier dienen knappe Diät, gelinde Purgirsalze (s. Graviditas). Bei den congestiven Zufällen, die mit den Zufällen der Menstruation wegen herannahenden Alters verbunden sind, dienen besonders Elix. acid. Halleri mit Aqua laurocerasi; stellt sich aber Blutspeien ein, so muss man zur Ader lassen (s. Haemorrhagia pulmonum).

Menstruum, *Menstrua*, *Menses*. Ist die Benennung der bei der Menstruation abgehenden blutigen, an Kohlenstoff sehr reichen Flüssigkeit.

Mentagra, Flechte am Kinn, s. Herpes exedens.

Mentulagra. Ist schmerzhafte Erection des Penis oder der Klitoris in Folge entzündlicher und anderer Krankheiten der Geschlechtstheile. *Grunbeck* (Diss. de mentulagra. Venet. 1503.) nennt so den Morbus regius.

Meramaurosis. So nennen Einige eine partielle, unvollkommene Amaurose (s. d. Art.).

Meranaesthesia. Ist partielle Unempfindlichkeit irgend eines Theils, z. B. Stumpfwerden irgend eines Sinnes, jede Art Narkosis eines Gliedes etc.

Meratrophia, Abmagerung, Schwinden eines Theils, s. Atrophia partialis.

Meremphraxis. Ist partielle Überfüllung und daher rührende Verstopfung irgend eines Organs, eines Gefässes etc.

Meridrosis. Ist jeder partielle Schweiss.

Merobalneum, topisches Bad, z. B. der Hände, der Füsse, der Brust etc.

Merocele, Schenkelbruch, s. Hernia cruralis.

Merocoxalgia, Schenkel- und Hüftweh, s. Arthrocace.

Meropia. Ist gleichbedeutend mit Hemiopia.

Merycismus, *Ruminatio*, das Wiederkäuen. Ist bei Kühen, Schafen und Ziegen etc. zwar etwas Normales, findet es sich aber, wie man zuweilen beobachtet hat, bei Menschen, so ists ein Zeichen von Krank-

heit, in specie von Dyspepsie und andern Digestionsfehlern, wogegen wir unsere Cur zu richten haben.

Mesenteriitis, die Entzündung der Gekrösdrüsen, s. Inflammatio glandularum mesenterii und Inflammatio intestinorum.

Mesodmitis, Entzündung des Mittelfells, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Mesoscelocele, Mittelfleischbruch, s. Hernia perinaei.

Mesoscelophyma. Ist eine Blutbeule am Perinaeum.

Metabasis. Ist der (active) Übergang, besonders von einer Heilart zu einer andern mehr oder weniger entgegengesetzten, z. B. von der schwächenden Methode zur reizenden, stärkenden etc.

Metabole, *Metabolia.* Ist der (passive) Übergang aus einem Zustande in den andern, z. B. einer Krankheit in die andere, wie der Inflammatio in Eiterung, Brand, Verhärtung, der Apoplexie in Lähmung, des Spleens in Manie etc.

Metamorphopsia, *Visus defiguratus,* die Metamorphopsie. Ist ein Sehfehler, wobei die äussern Gegenstände in ihrer Gestalt oder Grösse verändert erscheinen. Ursachen davon können seyn: Fehler der Cornea, der Linse, der Pupille, der Nervenpartien des Auges, wornach die Behandlung verschieden ist.

Metaptosis. Ist 1) plötzliche Veränderung einer Krankheit in eine andere; 2) gänzliche Umänderung einer Krankheit in eine entgegengesetzte oder doch in eine Krankheit von ganz anderer Natur, also nicht einerlei mit Metaschematismus.

*Metaschematismus. Ist Umgestaltung oder Umformung, besonders einer Krankheit oder eines Krankheitscharakters. Nach diesem allgemeinen Begriffe ist jeder Ausgang der Krankheit, sowol in Genesung als Tod, ein Metaschematismus. Doch verstehen wir im engern Sinne darunter jeden Ausgang einer Krankheit in eine unvollkommene Krise (Crisis imperfecta). Es findet hierbei entweder eine Umwandlung des Wesens, des allgemeinen Charakters, des dynamischen Verhältnisses (*Diadoche*, *Diadexis*, *Metaptosis*), oder der Form der Krankheit (*Metaptosis* s. *Metaschematismus* κατ' ἐξοχήν), oder endlich eine Übertragung (*Translatio*) der krankhaften Störung von dem ursprünglich leidenden Organe auf ein anderes (*Metastasis*, *Crisis translatoria*, *Apostasis*), also Versetzung, Übertragung der Krankheit in der Art statt, dass das abnorme pathologische Verhalten des zuerst afficirten Organs oder Systems entweder ganz (Metastasis critica completa), oder doch wenigstens zum Theil (Metastasis critica ad partem, partialis, Metastasis incompleta) cessirt, dagegen aber dasselbe (das abnorme Verhalten, der Krankheitsprocess) in einem andern Organe oder organischen Systeme hervortritt, also eine neue, mit der ursprünglichen in Causalnexus bleibende Krankheit, die meist schlimmer als die primitive ist, entsteht, oder endlich, dass ein Allgemeinleiden in ein örtliches übergeht. So z. B. ists eine Diadoche, wenn aus einem ächt entzündlichen Fieber, aus einer solchen Pneumonie im Verlaufe der Krankheit ein asthenisches, typhöses Fieber, eine solche Pneumonie wird; ein Metaschematismus oder eine Metaptosis im engern Sinne nennen wir z. B. denjenigen Zustand, wo an die Stelle eines frühern krampfhaften Übels eine Lähmung, an die Stelle der Entzündung Eiterung, an die Stelle einer Febris continua eine Febris remittens oder intermittens getreten ist. Beispiele von Metastasen geben vorzüglich die Krankheiten des Lymphsystems und der serösen und mucösen Häute, z. B. Hirnleiden, Anschwellung der Testikel, der Brüste, in Folge von Angina parotidea; Podraga, Chiragra, folgend auf allgemeine Gicht; Wassersucht, Geschwüre in Folge von Fiebern; Krankheiten der Brüste, des Darmcanals, welche sich zu Leiden des Uterus, der Haut gesellen. Ursachen. Die ältern Humoralpathologen suchen die verschiedenen Arten von Metaschematismus in genere in der Wanderung

eines materiellen Krankheitsstoffes (Materia peccans morbi, Materia morbosa) oder in einer Umänderung der chemischen Natur desselben. Beweise für diese Ansicht sind ihnen das schnelle Verschwinden des Eiters aus Abscessen und die Ausleerung desselben aus einem früher ganz gesunden Organe mittels Resorption durch die Lymphgefässe, mittels Einführung des Eiters in die Blutmasse und Absetzung aus dieser, sowie auch mittels des Zellgewebes. Als Gegengründe stellt man folgende auf: 1) Es treten oft Metastasen in Krankheiten ein, denen jeder materielle Stoff als Grundlage fehlt oder bei welchen letzterer schon längst anderweitig secernirt ist. 2) Es müsste dann bei der supponirten Wanderung des Krankheitsstoffes durch die Lymphgefässe in letztern eine Alteration vorgehen, was aber nicht immer, wenn gleich zuweilen, bemerkt wird. Dass Mercurialeinreibungen jene Alteration erregen, ist bekannt. 3) Bei schnell eintretenden Metastasen ist dem Krankheitsstoffe keine Zeit vergönnt, die lymphatischen und Blutgefässe zu durchwandern. Dagegen wenden Andere ein, dass nicht alle Metastasen so schnell erfolgen, und dass die Resorption auch schon vor dem bemerkbar gewordenen Verschwinden des Stoffes begonnen haben könne; ferner, dass flüssige Stoffe, ausser durch die Lymph- und Blutgefässe, auch durch die Poren der Häute von einem Theile zum andern geleitet werden können. *Reil* sagt hierüber: „*a*) Krankheitsstoffe sind nicht absolut nothwendig zur Existenz einer Krankheit, und wenn sie vorhanden sind, nichts anders als relativ äussere und entfernte, nie nächste Krankheitsursache. *b*) Dergleichen Wanderungen der Krankheitsstoffe können nur gefolgert, nicht durch Autopsie erwiesen werden. *c*) Wir finden bei gewissen Krankheiten, z. B. bei Würmern, eben diese Wanderungen der Krankheiten, obgleich ihre entfernte Ursache schlechterdings nicht mitwandern kann. *d*) Man kann bei solchen Krankheiten, bei welchen man Abscesse wahrnimmt, nicht beweisen, dass die in dem Abscesse enthaltenen Stoffe die Krankheitsmaterien sind. *e*) Man findet in solchen Abscessen oft die mildeste Materie, Eiter, Fett oder Lymphe. Nach ausgeschnittenen Balggeschwülsten bemerkt man zuweilen üble Folgen, obgleich man dieselben nicht für Ablagerungen kranker Stoffe hält, man sie auch plötzlich, ohne vorläufige Ankündigung, mit ihrem Inhalte ausschneidet, so dass derselbe vorher nicht hat erst auswandern können. *f*) Metastasen ereignen sich meist erst dann, wenn in dem ursprünglich kranken Organe die Absonderung eines Krankheitsstoffes schon eine Zeitlang aufgehört hat und daher keine Einsaugung desselben mehr stattfinden kann. *g*) Alle für Metastasen gehaltene Phänomene lassen sich besser nach andern und sicher begründeten Gesetzen der thierischen Natur erklären.“ — Gegen die Veränderung der chemischen Natur des Krankheitsstoffes als Grund der Diadoche und des Metaschematismus im engern Sinne lässt sich ausserdem, dass nicht allen Krankheiten ein materielles Substrat zum Grunde liegt, auch noch der Umstand anführen, dass die Ursache des Metaschematismus sensu strictiori auch ebenso gut und zwar gewiss häufig in den umgeänderten dynamischen Verhältnissen der Krankheit, also im veränderten Biochemismus, in veränderter Biodynamik zu suchen sey, mithin ebenso gut abgeänderte vitale Processe als jene materiellen Krankheitsstoffe schuld seyn können. Die sogenannte vicariirende Thätigkeit und die Gesetze des Consensus und Antagonismus sind hier unstreitig mit in Anschlag zu bringen. Nach den Gesetzen des Antagonismus sieht man z. B. auf unterdrückte Transspiration verstärkte Diuresis, auf supprimirte Absonderung in den Brüsten vermehrte Secretion in den serösen Gefässen des Unterleibes folgen etc. So strebt die Natur durch die vicariirende Thätigkeit dahin, dass das gestörte Gleichgewicht der Kräfte und Functionen gewisser in Consens stehender Organe einigermassen compensirt wird, und so lassen sich in einzelnen Fällen Metastasen erklären. In andern liegt der Grund zugleich in der grossen Tendenz der Gesammtconstitution zu gewissen Secretionon und im Chemismus des thierischen Körpers, wobei nämlich zuweilen gewisse im Blute angehäufte Stoffe, deren Absetzung an die dazu bestimmten Orte dem Blute nicht möglich ist, an andere, zumal mit jenen im Antagonismus stehende

Orte deponirt werden. Ein Beispiel dieser Art ist nach dieser Ansicht der Erguss von Lymphe ins Abdomen bei verhinderter Abscheidung derselben in den Brüsten. Jede dieser Ansichten ist, für sich genommen, unzureichend. Dass bei der Diadoche Veränderungen in den biochemischen und biodynamischen Verhältnissen stattfinden, ist wol gewiss, worin diese aber bestehen, das bleibt unserer Zeit noch zu untersuchen übrig. Metastasen sind begründet bald in Übertragung irgend eines materiellen Krankheitsstoffes vom ursprünglich erkrankten Organe oder Systeme auf ein anderes mit diesem in Consens stehendes Organ oder System; bald mehr in vicariirender Thätigkeit einzelner Organe. (S. *K. Sprengel's* Pathologie, und *Ideler's* Abhandlung über die Krisen in Krankheiten.) *C. A. Tott.*

Metastasis, die Metastase (s. Metaschematismus). Die Erkenntniss und Cur der verschiedenen metastatischen Übel kommt unter den dahin gehörenden Artikeln vor (s. Arthritis, Rheumatismus, Inflammatio, Febris etc.).

Metasyncrisis. Ist bei *Galen* die durch Kunst bewirkte Thätigkeit im Körper, welche die Stelle der vergebens erwarteten Krise durch die Haut, den Darmcanal, die Nieren etc. vertreten soll.

Metathesis. Ist Versetzung, Umsetzung einer Krankheitsform auf eine weniger wichtige Stelle, z. B. durch Derivantia, Attrahentia etc.

Meteorismus, Meteorismus. Ist Auftreibung des Unterleibes durch Gasarten, bei lähmungsartigem Zustande des Darmcanals (s. Febris putrida), oder in Folge von Entzündung der Gedärme (s. Hernia incarcerata), oder in Folge von Darmwunden, von Plethora abdominalis, Hysterie, Saburra, Tympanitis. Die Gasentwickelung in den Gedärmen Dyspeptischer ist nicht immer Folge von Speisen, sondern sie geht oft von den Organen selbst aus. Hier, sowie bei jeder andern Art von Pneumatose, ist der Einfluss des Nervensystems auf das aushauchende Organ nicht zu übersehen. Die Cur des Meteorismus ist die des Grundübels: der Febris putrida, der Trommelsucht, der Dyspepsie, des Unterleibsphyskonien, der Hysterie etc.

Methodus, die Methode, d. i. ein Handeln nach gewissen Regeln. Die Heilmethoden (Methodus medendi) in der Arzneikunst sind sehr mannigfaltig, sehr verschieden; aber nicht immer sind sie, was sie seyn sollten, eine natürliche Deduction aus der allgemeinen Pathologie, sondern oft nur ein Katalog, eine Sammlung künstlicher Lehren und Vorschriften der allgemeinen Therapie. Da nun die generelle Pathologie und Therapie mehr dem Namen als der That nach existiren, da es überhaupt die Medicin noch nicht bis zur vollendeten wissenschaftlichen Ausbildung gebracht hat, so wird man leicht einsehen, dass es auch mit dem Heilen und den Regeln des Heilens noch nicht zum Besten stehen müsse, obgleich Viel vorhanden ist und die goldene Erfahrung uns Vieles gegeben hat; denn verständen wir dies Alles, könnten wir es begreifen und auf künftige Fälle richtig deuten, so müsste es, was leider noch alle Tage, besonders in den Hospitälern der Fall ist, etwas Unerhörtes seyn, einen Kranken streng methodisch zu behandeln und eben dadurch auf den Kirchhof zu bringen. — Unsere Curmethoden, als Methodus adstringens, roborans, detrahens, derivans, debilitans, alterans, antagonistica, excitans, diuretica, diaphoretica etc., sind oft weiter nichts als Curversuche, was der Arzt um so mehr einsieht, je älter er wird und je häufiger seine schönen Hoffnungen der vermeinten sichern Heilung fehlgeschlagen sind. Alle diese und andere Heilmethoden gründen sich indessen mehr auf Empirie als auf Theorie, sind wenigstens noch nicht immer bis zu letzterer erhoben worden. (Das Speciellere dieses Gegenstandes siehe bei den Artikeln Adstringentia, Roborantia, Emetica, Excitantia, Analeptica u. s. w. Vergl. auch die Artikel Indicatio, Medela, Medicina).

Methomania, Trunksucht, s. Dipsomania.

Metopantralgia, der Stirnhöhlenschmerz. Ist ein fixer Schmerz über den Augen in der Gegend der Stirnhöhle. Je nach Verschiedenheit der Ursachen hat man eine *Metopantralgia inflammatoria*, *suppuratoria*, *catarrhalis*, *syphilitica*, *mercurialis*, *scirrhosa*, *polyposa* etc. statuirt. Cur. Ist die des Grundübels.

Metopantritis, Entzündung der Stirnhöhlen, s. Inflammatio sinuum frontalium.

Metranastrophe, Umkehrung der Gebärmutter, wodurch Vorfall derselben entsteht, s. Prolapsus uteri.

Metratresia, abnorme Verschliessung der Gebärmutter in Folge von Zusammenwachsen des Os uteri nach Entzündung, Verwundung dieses Theils. Erfordert eine chirurgische Operation.

Metremphraxis, Uterusinfarct. Ist Überfüllung und Verstopfung der Gefässe des Uterusparenchyms in Folge von Plethora abdominalis (s. Infarctus und Haemorrhagia ventriculi).

Metrepidemia. Ist die von Zeit zu Zeit vorkommende, in Luftconstitutionen begründete und mehr oder weniger allgemein verbreitete grosse Anlage zu Krankheiten der weiblichen Sexualfunctionen, zu Abortus, Metritis, schweren Geburten, Febris puerperalis etc., wie dies in den Jahren 1781, 82, 99, 1800, 1812 häufig beobachtet worden ist. Über den Grund dieser Erscheinung, welche in der Regel bei gleichzeitiger ähnlicher Krankheitsanlage unter den Hausthieren (*Metrozootia*) stattfindet, wissen wir sehr wenig Genaues (s. Constitutio morborum stationaria, annua, epidemia).

Metreurysma. Ist krankhafte Ausdehnung der Gebärmutter in Folge verschiedener daran stattfindender Übel.

Metrelcosis, Gebärmuttergeschwür, s. Ulcus, Carcinoma uteri.

Metritis, Gebärmutterentzündung, s. Inflammatio uteri.

Metrocampsis, richtiger *Metroloxia*, Umbeugung des Uterus, s. Hysteroloxia.

Metrocele, *Hysterocele*, s. Hernia.

Metromania, Mutterwuth, s. Nymphomania.

Metropolypus, Mutterpolyp, s. Polypus uteri.

Metroproptosis, *Metroptosis*, Muttervorfall, s. Prolapsus uteri.

Metrorrhagia, Mutterblutfluss, s. Haemorrhagia uteri.

Miasma, das Miasma, d. i. ein sich in der Luft entwickelnder Krankheitsstoff, der von den im thierischen Organismus sich entwickelnden Krankheitsstoffen (Contagien) wohl zu unterscheiden ist, obgleich beide darin übereinkommen, dass sie epidemische Krankheiten erregen. Viele dieser Übel sind ursprünglich miasmatisch, nämlich da, wo der Herd ihrer Entwickelung ist, werden aber, sowie sie sich über fernere Länder und Gegenden verbreiten, contagiös; so ists der Fall mit der orientalischen Pest, der Cholera, dem gelben Fieber etc. Erstere entsteht z. B. in der Levante aus einem Miasma, wird aber bald contagiös; letztere können theils miasmatisch, theils contagiös, ja beides zu gleicher Zeit seyn; auch ist es so mit dem Scharlachfieber der Fall. Ich habe beobachtet, dass es sich einzeln bestimmt miasmatisch entwickelte und später contagiös ward. Ein Mehreres s. bei Contagium, Epidemia, Cholera orientalis, Febris flava.

Microphthalmia. Ist krankhaftes Schwinden, also Atrophie des Augapfels.

Mictus cruentus, das Blutharnen, s. Haematuria.

Migraena. Ist unrichtige Benennung für Hemicrania, s. Cephalalgia hemicrania.

*Miliaria, *Febris miliaris*, *Purpura miliaris*, *Exanthema miliare*, die Frieseln, das Frieselfieber, Frieselexanthem, auch von Älteren mitunter *Petechiae* genannt. Hierunter verstehen wir jenen, unten näher bezeichneten Hautausschlag, der aus kleinen Knötchen oder Bläschen von der Grösse eines Hirsekorns (an der Brust wol noch grösser) besteht, bei höchst verschiedenen Krankheitszuständen vorkommt, oft wenig oft viel zu bedeuten hat, oft von Fieber begleitet, oft fieberlos ist, und daher genau unterschieden werden muss. Wir betrachten daher

I. Das primäre, idiopathische, essentielle, kritische Friesel- oder Hirsefieber (*Miliaria febrilis*, *Febris s. Pyrexia miliaris primaria*, *idiopathica*, *essentialis*, *critica*), das *a*) bei Männern, Kindern und Frauen ausser dem Wochenbette, und *b*) bei letztern im Wochenbette vorkommen kann.

A) *Miliaria critica*, *essentialis* im Allgemeinen und mit Ausnahme des Wochenbettes. Symptome. Das Übel kommt epidemisch und endemisch vor, besonders in heissen Ländern und bei besondern Witterungsverhältnissen; es durchläuft die drei Stadien der Infection, Eruption und Efflorescenz, sowie das vierte der Desquamation. Zuerst zeigt sich Fieber, gewöhnlich von leicht entzündlichem, mitunter auch von gastrischem, nervösem, selbst putridem Charakter (Febris miliaris inflammatoria, gastrica, nervosa, putrida); es geht dem Ausbruche des Exanthems vorher, beginnt mit starkem, anhaltenden Froste und darauf folgender, mit Frösteln untermischter Hitze, profusen, klebrigen, im Gesichte leicht erkaltenden, specifisch säuerlich, dumpfig, moderig riechenden Schweissen und Angstgefühl, Druck in der Herzgrube. Als Vorboten, die aber zuweilen fehlen, erscheinen eigenthümliches Jucken, Stechen, Brennen in der Haut, im Rücken, in den Schenkeln, Ameisenkriechen im Gesichte, rheumatische Gliederschmerzen, etwas Spasmodisches in den Gliedern, Stiche im Unterleibe, in der Brust, Schwindel, Kopfschmerz, Ekel, Erbrechen, Sinnestäuschungen, anginöse Zufälle, Strangurie, allerlei katarrhalische Beschwerden, Anschwellung des Gesichts, Unruhe, Schlaflosigkeit, Brustbeklemmung, Herzklopfen, Ohnmachten und andere ähnliche Beschwerden, besonders bei der nicht entzündlichen Form. Alle diese Zufälle nehmen bis kurz vor dem Ausbruche des Exanthems zu und halten bis zur Efflorescenz desselben an; später nehmen sie ab, wenn nicht eine zweite Eruption dahintersteckt. Am 2ten, 3ten, 4ten, oft erst am 11ten Tage, ja noch später, tritt das Stadium eruptionis ein, und der Ausschlag zeigt sich um so allmäliger und weniger plötzlich hervortretend, je länger der frühere Zeitraum war. Kurz vorher fühlt sich die Haut rauh, wie Gänsehaut an. Die allgemeinen Zufälle vermindern sich hierbei nicht immer, sie dauern oft fort, werden selbst mitunter noch heftiger. Ist indessen keine zweite Eruption unterwegs, so lassen mit dem völligen Ausbruch des Exanthems die Zufälle bedeutend nach, das Fieber hört auf und der früher wasserhelle Harn wird dick, gekocht. In diesem Falle ist das Exanthem also in Betreff des Allgemeinleidens wahrhaft kritisch. In andern Fällen remittirt das Fieber nur, steigert sich aber am siebenten Tage, es treten Delirien, grosse Hinfälligkeit hinzu, die Zunge ist glänzend roth, auffallend rein, der Urin copiös und wasserhell, der Puls klein, spastisch, intermittirend, und es kann apoplektischer Tod folgen, zumal beim Ausbruche des Exanthems am 5ten und bei sonst gutem Befinden am 6ten Tage, vorzüglich in Folge einer Erkältung oder Gemüthsbewegung, des Aufrechtsitzens in Bette etc. Das Exanthem besteht entweder in hellrothen, nicht über die Haut sich erhebenden, bei der Berührung empfindlichen, oft nur bei angespannter Haut oder durch die Loupe sichtbaren, an ihrer Grundfläche von einem rothen Hofe umgebenen Pusteln oder Bläschen, die bald nur roth aussehen und kein Fluidum enthalten (*Purpura*, *Miliaria rubra*), oder weisslich, mit klarer, trüber, milchiger, eiterähnlicher Flüssigkeit (*Miliaria alba*, *crystallina*, *lactea*, *purulenta*), und keinen rothen Hof haben. Gewöhnlich sind diese Bläschen so gross wie ein Hirsekorn und ähneln kleinen Schweisstropfen, oder sie

sind so gross wie eine Erbse, Linse, (*Miliaria lenticularis*), oder den Pemphigusblasen ähnlich (*Miliaria bullosa*). Sie kommen einzeln oder haufenweise, in kleiner oder grosser Zahl vor, so dass der Körper oft mit einer Frieselborke überzogen ist und oft alle Arten von Friesel entweder zugleich oder nach einander bei dem Kranken angetroffen werden. Sowie bei allen acuten Exanthemen die Eruption früher am Halse, Kopfe, Nacken, auf der Brust etc., als an den untern Theilen erfolgt, so ists auch hier der Fall. Zuweilen fliessen die Frieseln zusammen, werden dann mitunter sehr gross, nehmen an Zahl bald ab, bald zu. Gewöhnlich dauert die Eruption 24 Stunden; folgen aber unter Erneuerung des Fiebers und der übrigen Zufälle neue Eruptionen, so kann sie mehrere Tage währen. In diesem Falle kann die Krankheit bis zum 20sten Tage anhalten, wo dann noch unter günstigen Umständen und kritischen Schweissen Genesung zu erfolgen pflegt. Die Desquamation ist kleienartig; sie zeigt sich in gewöhnlichen Fällen gegen den 10ten — 14ten Tag der Krankheit, und zwar unter heftigem Jucken der Haut, Erbleichen der sich mit weissem Überzuge bedeckenden Zunge und unter dunkler Färbung des nicht selten einen lockern, weisslichen, kleienartigen Bodensatz bildenden Harns; in einzelnen Epidemien traten beim Abzuge des Friesels Diarrhöen ein (*Brüning*), in andern folgte nicht selten der Tod, oder es zeigten sich schlimme Nachkrankheiten: Haut- und Brustwassersucht, Abscesse, Blut- und Schleimflüsse, Hektik, Diabetes insipidus, eine eigenthümliche Abzehrung mit gänzlicher Vernichtung der Esslust und Verdauung, Neurosen aller Art, besonders Amnesie, Melancholie, Hypochondrie, Hysterie, ferner Alopecie, Lungenschwindsucht. Besonders schlimm ist die Prognose, wenn das Exanthem zurücktritt und Frieselmetastasen entstehen, wozu besonders Erkältung des Körpers, ein Schreck, eine Indigestion, und zwar um so leichter Veranlassung geben, je schwächlicher der Kranke ist. Tritt in solchen Fällen das Exanthem nicht wieder auf die Haut oder zeigt sich nicht ein vicärer kritischer Speichelfluss oder kritischer Durchfall, so erfolgen schlimme Zufälle: grosse Angst, anhaltendes heftiges Fieber, Angina, Pleuritis, Delirien, Convulsionen, später Sopor, apoplektische und suffocatorische Zufälle, und der Tod. Ursachen. Die entfernten Ursachen dieser Krankheit sind ein in nassem Herbste und Frühling, sowie in nasskalten Gegenden aus eigenthümlicher Witterungsconstitution und endemischen Einflüssen sich entwickelndes Miasma, welches in den davon ergriffenen Kranken später ein Contagium erzeugt. Die nächste Ursache ist Störung und Alteration in der Vegetation und Krasis der Nervensubstanz in Folge des auf dieselbe abgelagerten Miasmas, wodurch eine Reaction im Nervensystem und durch diese im Gefässystem entsteht, welches nun in der Form eines activen Fiebers sich bestrebt, das Nervensystem vom Krankheitsstoffe zu befreien. Das Fieber ist als Molimen vis naturae medicatricis, das Exanthem als die darauf folgende Krise zu betrachten. Wird aller Frieselstoff aus dem Körper ausgeschieden, so ist die Krise vollständig und die Genesung folgt bald; bei unvollkommner Krise, sey es nun durch das Exanthem oder durch die vicariirenden pathologischen Ab- und Aussonderungen, folgen die schlimmsten Zufälle, baldiger Tod oder Nachkrankheiten. Die durch die Frieselmetastase entstandenen Krankheitsformen sind Folgen einer Irritation oder Entzündung derjenigen Organe und Gebilde, auf welche sich das Contagium abgelagert hat. Cur. 1) Wir behandeln das Fieber nach seinem Grundcharakter; in den meisten Fällen passt eine gelinde antiphlogistische Methode: Salmiak mit Tart. emet. in refr. dosi, Kalomel in mässig abführenden Gaben, bei Localinflammationen selbst Blutausleerungen. *Selle* und *Burserius* beobachteten Epidemien, wo letztere höchst nöthig waren. Bei nervösem Fiebercharakter excitire man nicht gleich mit Angelica, Serpentaria etc., denn häufig sind gastrische Zeichen zugegen. Hier dienen Pot. Riverii, säuerliche Laxanzen, Kalomel; bei wahrhaft putridem Charakter gebe man Infus. arnicae mit Acet. vini, Mineralsäuren etc. 2) Wir berücksichtigen die wichtigsten Zufälle. Die Beängstigung und Brustbeklemmung rührt bald von Entzündung, bald von erhöh-

ter Nervenreizbarkeit, bald von gastrischen Unreinigkeiten her. Im erstern Falle dienen dagegen die kühlenden, antiphlogistischen Mittel, im zweiten gelinde Sedantia: kleine Dosen Ipecacuanha, Opium, Liq. c. c. succ., warme Umschläge auf die Brust und den Unterleib; bei gastrischen Zeichen ein Emeticum. Gegen heftiges Schluchzen geben wir Moschus, legen ein Senfpflaster auf die Herzgrube (*Berends*), bei heftigen Kopfschmerzen passen Temperantia, Derivantia, kalte Kopfumschläge von Essig und Wasser, Fussbäder, Senfteige in den Nacken; bei heftigen Kopfcongestionen und Zeichen von Encephalitis Blutegel, Aderlässe, Kalomel. Ist der Kopfschmerz gastrischen Ursprungs oder nervöser Art, also Reflex erhöhter Empfindlichkeit des Gehirns, so dienen ausleerende und beruhigende Mittel, also Decoct. tamarindor., Emuls. sem. papaver. mit Opium, Extr. Hyoscyami etc. Diese Mittel wirken auch den verschiedenen spasmodischen Zufällen entgegen. Bei einem zu heftigen Durchfalle passen Ölmulsionen, Columbo, Opium, Conchae praeparatae. Ist das Übel mit einer Intermittens complicirt, so müssen wir durch Chinasalze diese schnell unterdrücken, weil im Froststadium leicht Metastasen eintreten. 3) Da das Frieselexanthem durch Erkältung, Gemüthsbewegungen etc. leicht zurücktritt, so müssen solche Schädlichkeiten vermieden und für eine mässige Diaphoresis gesorgt, auch jede Erkältung durch Entblössen, Luftzug, kaltes Zimmer etc. vermieden werden. Ist aber der Ausschlag dennoch verschwunden, so bringt ihn ein Vomitiv häufig wieder zum Vorschein. Zuweilen zeigen sich nun Localentzündungen, welche Antiphlogistica erheischen, in andern Fällen sind die Zufälle mehr spastischer Art. Hier passt vorzüglich der Moschus und, bei sehr gesunkener Lebenskraft, Wein, Äther, selbst Kampher, derivirende Blasenpflaster. 4) In Betreff des Regimens dienen: milde Lufttemperatur, mässige Bedeckung des Kranken, Vermeidung der Gemüthsbewegungen, viel laue, schleimige, milde Getränke, mit vegetabilischen Säuren versetzt. In der Reconvalescenz verordne man nährende, stärkende Kost, guten Wein. Die etwa folgenden Nachkrankheiten behandeln wir nach dem Charakter und der Form derselben.

B) ***Febris miliaris idionosematica puerperarum* Busch**, das selbstständige Frieselfieber bei Wöchnerinnen. Ist eine primäre selbstständige Krankheit des Wochenbettes. Symptome. Das Übel tritt zwischen dem zweiten und vierten Tage des Wochenbettes, bei Epidemien schon am ersten Tage, ein. Zuerst zeigt sich ein allgemeiner starker Frost mit Angstgefühl in den Präcordien, in andern Fällen trat es anfänglich mit nervösen Zufällen, selbst mit allgemeinen Convulsionen auf. Darauf folgt heftige trockne Hitze mit schnellem, härtlichen Pulse, grosser Angst, rother, trockner Zunge, Verringerung der Lochial- und Milchsecretion; nach einigen Stunden, oft erst am zweiten Tage kommt ein allgemeiner warmer, wässeriger Schweiss hinzu, während dessen der Ausschlag, am häufigsten zuerst in der obern Bauch- und Nabelgegend, in Form weisslicher Bläschen oder als rothe Stippchen auf weissem Grunde erscheint. Nach ein paar Stunden lässt nun der Schweiss nach, und die Zufälle vermindern sich; doch bald wird der Schweiss stärker, das Fieber nimmt wieder zu, der Ausschlag verbreitet sich über den ganzen Körper und erregt juckendes, spannendes Gefühl; dabei grosse Unruhe, Angst, oft Delirien, Sehnenhüpfen, die nervösen Erscheinungen treten mehr hervor; sehr schlimm ists, wenn bei der Verbreitung des Exanthems über das Gesicht zugleich die Lippen wachsartig weiss aussehen. Vor dem 5ten Tage entscheidet sich die Krankheit nicht. Gute Zeichen sind: regelmässig werdende Hauttemperatur, Nachlass der Schweisse, langsamer Puls, Verminderung der Herzensangst, normalere Milchabsonderung, Verschwinden der spasmodischen Zufälle, sowie aller stürmischen Erscheinungen. Je heftiger diese sind und je bedeutender und allgemeiner der Ausschlag, je weniger Remissionen eintreten, desto schlimmer ist der Verlauf. Hier erfolgt oft am 7ten, 9ten Tage der Tod durch Apoplexie und Stickfluss, oder es stellen sich Nachkrankheiten: örtliche grosse Hautschwäche, Anasarca, Wassersucht einzelner Höhlen, Lähmungen der Glieder, einzelner Sinnesorgane etc. ein.

In andern Fällen ist die Krankheit nicht so gefährlich und der Verlauf derselben langsamer, so dass bis zur Abschuppung derselben 2 — 3 Wochen anhält. Gelegenheitsursachen sind vorzüglich anhaltende trockne, grosse Sommerwärme, welche schnell auf kalte Witterung folgt, wodurch ganze Frieselepidemien unter Wöchnerinnen begünstigt werden; ferner zu warmes Verhalten, dicke Federbetten, grosse Stubenwärme, Missbrauch warmer Getränke, der Spirituosa, der erhitzenden Diaphoretica, wodurch selbst unbedeutendes Frieselexanthem gefährlich wird. Die nächste Ursache ist, nach *Busch*, excessive Steigerung der peripherischen Thätigkeit des Wochenbettes und Verstimmung der Nerven, besonders der des Unterleibes. Cur. Gleichmässige, nicht über 14° R. betragende Temperatur des Krankenzimmers, Vermeidung der Zugluft, leichte wollene Bedeckung statt der Federbetten, Besprengen des Fussbodens mit Essig, Vermeidung aller erhitzenden Dinge, lauwarme, säuerliche, schleimige Getränke, überhaupt eine gute Wochendiät, machen die Hauptsache aus. Man sorge dafür, dass der Säugling die Milchsecretion unterhält und dass der Leibesverstopfung durch Klystiere abgeholfen werde. Sind keine bedeutende Zufälle, als heftige Kopfcongestionen, Delirien zugegen, so wende man nicht ohne Noth und nie ohne grosse Umsicht Blutausleerungen oder andere heroische Mittel an. Als Interna passen vorzüglich Kali aceticum in Decoct. rad. althaeae, Emuls. papav., bei grosser Angst mit etwas Extr. hyoscyami, Aq. laurocerasi versetzt. Bei höheren Graden der Krankheit passen Chinin. sulphuric., kleine Dosen Opium, bei Convulsionen besonders Moschus; China, Chinin und Mineralsäuren sind oft als Nachcur nützlich. Überhaupt richte man die Cur nach den Zufällen; sind diese gering, so schadet jedes active, stürmische Verfahren (s. Febris puerperalis).

II. Das secundäre kritische Frieselfieber, *Miliaria secundaria critica*. Es kann sowol in als ausser dem Wochenbette vorkommen. A) Secundäres kritisches Frieselfieber ausserhalb des Wochenbettes. Symptome sind die des idiopathischen Friesels, besonders was die Form des Exanthems anbetrifft. Ein Fieber eigenthümlicher Art geht der Eruption nicht vorher. Sie folgt auf verschiedene Fieber, welche den Ausschlag nur erregen, eigentlich nicht zu demselben gehören, sondern sich zu ihm wie Ursache zur Wirkung verhalten. Nervöse Fieber, anomal verlaufende acute Exantheme, Metastasen auf die Nerven, schlecht behandelte gallige, gastrische, atrabilarische Krankheiten, bei letztern vorzüglich die Versäumniss der gehörigen auflösenden und ausleerenden Mittel, ferner rheumatische und gichtische Affectionen, Störungen der Secretion, zu warmes Verhalten, Missbrauch erhitzender, diaphoretischer Mittel, Alles was starke seröse Congestionen nach der Haut erregt, oder unmittelbar nachtheilig auf die Nerven wirkt, als Kummer, Gram, Angst, Sorge, oder solche schädliche Einflüsse, welche die Reproduction stören und mit ihr die Hautsecretion (schlechte Nahrung, Unreinlichkeit, feuchte Luft), sind als Veranlassungen des secundären Friesels anzusehen. Auch das am Ende jedes Anfalls der Intermittens zuweilen beobachtete Exanthem gehört hieher. Dass diesem Friesel kein Miasma oder Contagium zum Grunde liege, versteht sich von selbst. Cur. 1) Bei erethistischen und schleichenden Fiebern vermeiden wir das Übel durch mässig kühles Verhalten, Vermeidung erhitzender Mittel, und aller Dinge, die Geist und Körper alteriren, bei galligen, gastrischen, atrabilarischen Krankheiten durch Anwendung der Temperantia und Evacuantia etc. 2) Ist das Übel da, so passt in den meisten Fällen eine mässig kühlende Behandlung mit Vermeidung aller Erkältung. B) *Febris miliaris puerperarum secundaria critica Busch.* Das secundäre Frieselexanthem ist für Wöchnerinnen in Betreff ihres Allgemeinbefindens wohlthätig; es hat seinen Grund in der eigenthümlichen Richtung der Säftemasse nach der Haut, tritt während eines stärkern und allgemeinen früher fehlenden Schweisses, oder nach demselben ein, und kommt am häufigsten bei Febris lactea und rheumatica puerperarum, selten bei Febris gastrica, vorzüglich bei vollsaftigen Frauen mit laxer, schwammiger Haut

und bei übermässig diaphoretischem Verhalten vor. Das Exanthem besteht in kleinen rothen, ziemlich dicht gedrängten Erhabenheiten auf weissem Grunde; bei der sogenannten Febris puerperalis ists oft Krystallfriesel, und dann folgt bedeutende Abschuppung. Cur. Ist die des Fiebers, wobei plötzliche Unterdrückung des Exanthems durch Erkältung besonders zu vermeiden ist.

III. *Miliaria symptomatica*, *acritica*. Das symptomatische, nicht kritische Frieselexanthem kommt *a*) ausser dem Wochenbette bei ächten Faulfiebern, im letzten Zeitraume der Schwindsucht, der Wassersucht, des Scorbuts als ein gefährliches, meist tödtliches Symptom von tiefem Ergriffenseyn der Nervenvegetation vor, wo dann die Cur nur gegen das Grundleiden gerichtet seyn muss. *b*) Auch im Wochenbette zeigt sich symptomatischer Friesel (*Miliaria puerperarum symptomatica Busch*). Hier tritt das Übel ein oder zwei Tage nach dem Entstehen verschiedener Wochenbettskrankheiten ein, ohne mildernden Einfluss auf das Grundleiden oder Allgemeinbefinden; die Eruption ist oft nur partiell, an den obern Theilen des Körpers, und wenn nach einigen Tagen hier die Abschuppung beginnt, erscheint der Ausschlag an andern Stellen aufs Neue; besonders ist dies der Fall, wenn durch Anhäufung der Milch in den Brüsten Febris lactea entstand, wenn Diätfehler, rheumatische Fieber, Kindbetterinfieber stattfinden. Cur. Innerlich Vinum stibiatum, Salmiak, Pot. Riverii, Infus. ipecac., bei grosser Unruhe etwas Extr. hyoscyami, Aq. amygdal. amarar., dabei ein mässig warmes Verhalten, und überhaupt die Behandlung des Grundleidens.

IV. *Miliaria chronica*, *Sudamina*, *Hydroa*, chronisches Frieselexanthem, *Berends's* scorbutische Frieseln. Sie sind mitunter ein örtliches Leiden von unbestimmter Dauer, wobei der Ausschlag auf der Haut bald als rothe Punkte, bald in Gestalt kleiner wasserheller Bläschen, den Schweisstropfen ähnlich, erscheint, leicht habituell wird, und zugleich frühere Beschwerden: Fieber, Magenkrampf, Kolik mit der Eruption verschwinden (*Berends*). Zu grosse Hautthätigkeit in Folge zu warmen Verhaltens, zu warmer Bäder, zu reichliche Schweisse bei Febris rheumatica und arthritica, starke Reizungen der Haut, wie bei Fracturen, chirurgischen Operationen, durch reizende Pflaster und Salben, besonders bei zartem, reizbarem Hautsystem, gestörte Digestion und Assimilation, Gichtdyskrasie, anomale Katamenien, supprimirte Leukorrhöe, Wurmreiz, feuchte, nasse Wohnungen, dies sind die vorzüglichsten Veranlassungen dieses Localleidens. Cur. Ist die des Grundübels, darneben Reinlichkeit, milde Temperatur, Minderung der Hautempfindlichkeit durch Bäder, anfangs Schwefel- und Kräuterbäder, später Eisenbäder, zuletzt kalte Seebäder, besonders bei habituellem Übel; innerlich bei Congestionen nach der Haut Elix. acid. Halleri, Elix. vitrioli Mynsichti, bei schlaffen Constitutionen China mit Rheum etc.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Folgende Bemerkungen füge ich obiger Abhandlung hinzu, und ich glaube, dass sie nicht am unrechten Orte stehen werden. 1) Ob Miliaria und Purpura non epidemia es verdienen, als selbstständige Krankheiten aufgeführt zu werden? Dies ist noch eine wichtige Frage. Nach meiner Erfahrung kommen sowol zu fieberhaften als fieberlosen Übeln die Frieseln jedesmal um so eher, je wärmer der Kranke sich hält, je reizbarer sein Hautsystem und je erhitzender die Diät wie der Arzneigebrauch ist, überhaupt je reichlicher der Kranke schwitzt. Hier habe ich das Exanthem stets als etwas Zufälliges, nie als eine Krise betrachtet, habe mich wenig darum bekümmert, nur für Meidung der Erkältung Sorge getragen, kühlende Arzneien gereicht, und der Erfolg war sehr glücklich. Die Ansicht von kritischen Frieseln kann leicht zu dem verkehrten Heilverfahren führen, durch Diaphoretica das Exanthem zu befördern, eine Ansicht, welche schon *de Haen*, *Fr. Hoffmann*, *Schulz von Schulzenheim* und *White* zu ihrer Zeit bekämpften. Auch möchte es dem feinsten Diagnostiker schwer fallen, den Unterschied zwischen kritischem

und nicht kritischem Friesel genau anzugeben; wozu also jene Eintheilung, die mehr auf Hypothesen als auf treue Naturbeobachtungen gestützt ist? 2) Dass es Frieselepidemien gegeben habe und noch geben könne, lässt sich nicht leugnen. Die Thatsachen finden sich in den Monographien darüber von *C. Allioni*, *Chr. Molinari*, *J. L. Seip*, *J. L. Fantoni* und *D. W. Triller*. Dass aber auch hier eine verkehrte Behandlung hitziger Fieber durch Alexipharmaca an diesen Epidemien einen grossen Antheil gehabt habe, ist gleichfalls ausser allem Zweifel. *Hufeland* (System d. pr. Heilk. Bd. 2. S. 115) sagt darüber mit Recht: „Diese Krankheit steht als eine merkwürdige Erscheinung in der Geschichte der Gesundheit des Menschengeschlechts und der Heilkunst da. Das Alterthum kannte sie nicht, oder nur dunkel. Erst zu Ende des 17. und zu Anfang des 18. Jahrhunderts in den Zeiten der schweisstreibenden Methode, und in den Gegenden von Ober- und Niedersachsen, wo Federbetten und heisses Verhalten am herrschendsten waren, erschien sie, wurde bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts immer allgemeiner, ward hierauf, nachdem *van Swieten*, *Tissot*, *Zimmermann* und *Hoffmann* eine kühlere Behandlung der hitzigen Fieber eingeführt hatten, immer seltener, und ist nun, zu Anfange des 19. Jahrhunderts, eine wahre Seltenheit geworden." Ebenso äussert sich *K. Sprengel*, wenn er (Gesch. d. Medicin. Bd. 5. S. 430) sagt: „Anstatt dass die Ärzte bei der ersten Erscheinung der Krankheit, den entferntern Bedingungen, von welchen die grössere Häufigkeit dieses Ausschlages abhängt, hätten nachspüren sollen, verloren sie sich in unnützen Grübeleien über die demselben zum Grunde liegende fehlerhafte Mischung der Säfte, und fanden, wie *Mich. Ettmüller*, der herrschenden chemiatrischen Theorie gemäss, den Grund in Säure der Lymphe. Sie schlossen dieses sehr voreilig aus dem sauren Geruch der Schweisse, welche allemal den Ausbruch des Friesels begleiten; sie folgerten ebenso irrig daraus, dass Laugensalze und schweisstreibende Mittel in dieser Krankheit dienlich seyen, zu deren Verlaufe der Ausbruch des Friesels ebenso nothwendig gehöre, als die Erscheinung der Pocken zum Verlaufe des Pockenfiebers. Hätte man, weniger von Vorurtheilen geblendet, nachgedacht, so würde man gefunden haben, was erst eine hundertjährige Erfahrung lehren musste, dass dieser Ausschlag gewöhnlich Folge der erzwungenen Schweisse, Folge des Missbrauchs des hitzigen Verhaltens und der schweisstreibenden Mittel sey, und das es nur seltene Fälle seyen, wo der Friesel bei schicklicher Behandlung entstehe. *Anton de Haen* (Rat. medendi P. 5. p. 3. P. 8. p. 103) verdanken wir zuerst wahre Aufklärung über die Entstehung des Friesels. Er bewies, dass dieser Ausschlag nicht sowohl gewissen Fiebern wesentlich, als vielmehr eine zufällige Folge der verkehrten Lebensordnung und des Missbrauchs der Diaphoretica sey, dass man also auch nichts Kritisches von ihm erwarten könne, und dass durch Vermeidung des hitzigen Verhaltens der Ausbruch des Friesels verhütet werde." So weit *Sprengel*. Dass diese Aussprüche viel Wahres enthalten, ist gewiss, wenn ich auch nicht glaube, dass der Friesel jedesmal ein Kunstproduct sey. Es giebt Zeiten, wo unbekannte miasmatische Einflüsse eigenthümliche acute Exantheme schnell erregen, die ebenso schnell contagiös werden und eine gefährliche Form annehmen können. Man muss solche Epidemien erlebt haben, um sie zu kennen. Seit 15 Jahren war ich z. B. der Meinung, dass eine mässig antiphlogistische und antigastrische Curmethode bei Scharlachkranken am zweckmässigsten sey (s. meine Geschichte des Scharlachfiebers und seiner Epidemien). Stets war ich dabei glücklich; ich gab ein Vomitiv, hinterher Sal Glauberi zum Purgiren, liess die Kranken kühl halten, gab Abends ausserdem wol noch $\frac{1}{4}$ Gran Kalomel, und damit Punktum. Auch bin ich noch überzeugt, dass in der Mehrzahl der Fälle diese Cur jeder andern vorzuziehen sey. Aber es giebt auch Ausnahmen. So herrschte hier zu Anfange des Jahres 1831 sowol in der Stadt (Rostock) als in der Umgegend das Scharlachfieber mit gutartigem Charakter. In mehreren Fällen konnte die miasmatische Natur desselben bestimmt nachgewiesen werden. So erkrankten an ein und demselben Tage

vier Kinder in verschiedenen Dörfern, nachdem sie sich ungewöhnlich lange der 24 Stunden früher eingetretenen höchst rauhen Witterung mit einem von der See herüberkommenden stürmischen Nordwestwinde exponirt hatten. Von diesen einzelnen Kranken pflanzte sich das Übel contagiös fort. Die oben erwähnte Behandlung reichte zur Genesung hin, die indessen sich in mehreren Fällen durch secundäre Parotitis mit oder ohne Eiterung sehr in die Länge zog. Am 17ten Febr. 1831 bekam ich im nahen Dorfe B., hart am Warnowstrome, den 2½jährigen Sohn des dortigen Gastwirths mit einer ganz eigenen Form des Scharlachs, welches hier schlechtweg Frieseln genannt wird, in die Cur. Geringe anginöse Beschwerden, kleiner kaum fühlbarer Puls, kalte, bläulich aussehende Extremitäten, soporöse Zufälle und Calor mordax waren die ersten Symptome. Blutegel an den Kopf, Kalomel zum Purgiren und kühlende Antiphlogistica konnten kaum verordnet werden, denn binnen den ersten 24 Stunden starb der Knabe. Das Exanthem bestand in rosenrothen, ganz kleinen, schnell kommenden, schnell verschwindenden Pünktchen auf der Haut, nicht grösser als der Knopf einer Stecknadel, und auf weissem Grunde der Haut sich befindend. Zwei Tage später erkrankten noch vier Personen: die 34jährige Mutter, zwei schon erwachsene Töchter und der 18jährige Sohn. Die ersten beiden wurden durch Derivantia, Blutegel, Kalomel und ein Emeticum gerettet, der letztere starb gleichfalls binnen 36 Stunden soporös. Die gleich anfangs kalten Extremitäten bekamen weder durch warme Bäder noch durch andere Reizmittel ihre natürliche Wärme wieder, und der Tod folgte unter Sopor durch Nervenschlag. Ansteckung konnte bei dem 2½jährigen Knaben durchaus nicht nachgewiesen werden; eine auffallend rauhe Witterung und die Nähe des mit dem baltischen Meere in naher Verbindung stehenden Binnenwassers neben einer hochliegenden, den strengen Seewinden ausgesetzten Wohnung, diese, glaube ich, erregten dieses bösartige Übel durch ein Miasma, welches schnell contagiös ward und so die übrigen Kranken ergriff. Dass solche Luftbeschaffenheiten, ganz vorzüglich in der Nähe der See, Scharlach, Rötheln, Friesel und zahlreiche Spielarten dieser Exantheme, deren Diagnose daher so schwierig ist, erregen, wird mir, nachdem ich jetzt sechs Jahre in der Nähe der Ostsee gelebt habe, mit jedem Tage wahrscheinlicher. Nie sah ich bei verschiedenen Scharlachepidemien im Binnenlande früherhin so verschiedene Spielarten dieser Exantheme als hier, sowol in Betreff der Form des Exanthems als des Verlaufs und der Zufälle. Im Binnenlande, mehrere geographische Grade von der Ostseeküste entfernt, fand ich das Scharlachfieber stets constanter in Form und Verlauf. Daher schloss ich damals einseitig von meinem damaligen Wohnort Stadthagen auf ganz Deutschland, und ich sehe es jetzt ein, dass ich in meiner Geschichte des Scharlachfiebers bei Erwähnung der wittenberger Frieselepidemie von 1801 dem verdienstvollen *Kreysig*, der sie beschrieben, in der Kritik derselben (s. Geschichte des Scharlachfiebers etc. Th. 1. S. 243—252) Unrecht gethan habe, was ich eingedenk des Sprichwortes: „sed magis amica veritas“ offenherzig bekenne. Aber auch im Binnenlande scheinen in unserer verhängnissvollen choleraschwangern Zeit (1831—1832) ungewöhnliche miasmatische Einflüsse, besonders in der Nachbarschaft der Ströme, schlimme Frieselepidemien hervorzurufen. Eine solche, welche im Herbst 1831 zu Esslingen am Rhein herrschte, hat Dr. *Mauz* beobachtet und beschrieben (s. *v. Gräfe's* u. *v. Walther's* Journ. f. Chirurg. etc. Bd. XVII. Hft. 1. S. 139). 3) Es ist bekannt, dass zu den Zeiten, wo Influenzepidemien herrschen, auch Miliaria und Purpura häufig beobachtet worden sind. Es würde Einseitigkeit verrathen, wollte man hier und unter solchen besondern Umständen die Frieseln stets als Product einer falschen Curmethode ansehen. Mögen sie immerhin, wie bei einzelnen Typhusepidemien, hier etwas Symptomatisches seyn, genug, sie sind in solchen Fällen häufig ein Zeichen von Malignität der Krankheit, und die Section zeigte alsdann oft Splenomalacie. Unsere Kenntniss über den miasmatischen Ursprung mancher acuten Exantheme, die in einzelnen Fällen und zu gewissen Zeiten schon binnen 24 Stunden durch

Paralysirung des Nervensystems, in specie des Gehirns, tödten, die bei ihrer Verbreitung dann bald contagiös werden und deren Diagnose stets schwankend bleibt, weil sie noch keine bestimmte Form angenommen haben, unsere Kenntniss dieser Exantheme, sage ich mit voller Überzeugung, reducirt sich meist auf Null. 4) Was die Frieseln der Wöchnerinnen betrifft, so habe ich dergleichen in meiner Praxis beobachtet. In frühern Zeiten hielt ich sie für etwas Bedeutendes und verordnete nach *Kreysig* Kalomel, Aq. laurocerasi und ähnliche Mittel. Dennoch starben mir manche Wöchnerinnen daran. Seit einigen Jahren halte ich sie für etwas Unbedeutendes, aber sehr Beschwerliches, verordne wenig Arznei dagegen, halte auf eine mässig kühlende Diät mit Vermeidung aller Erkältung, und der Erfolg ist günstiger gewesen. Das beschwerlichste Symptom ist die periodisch eintretende Angst und Brustbeklemmung. Bei jungen plethorischen Wöchnerinnen, wo das Exanthem meist immer Purpura ist, habe ich dreist einen Aderlass am Arm angewandt; bei sensiblen nervösen Frauen, wo mehr weisse Frieseln angetroffen werden, wo die Haut schlaff, unthätig oder im spastischen Zustande sich befindet, gab ich öfters Pulv. Doweri mit etwas Chinin, auch Laudanum mit Elix. acid. Halleri mit Erfolg. Gegen die fürchterliche Herzensangst leistete mir ein Infus. herb. digital. mit Crem. tartari gute Dienste. Auch Waschungen mit einer Auflösung von Sal tartari dep. ℥j in 1 ℔ Wasser habe ich oft mit grossem Nutzen angewandt. Es führte mich hierauf der säuerliche Geruch und die säuerliche Reaction der Schweisse bei Frieselkranken. Von dem alltäglichen Gebrauche des Kalomels und der Aq. laurocerasi bei Wöchnerinnen bin ich ganz zurückgekommen; denn beide Mittel wirken feindselig und lähmend auf die Nerven und verschlimmern oft die Krankheit. Entsteht beim Wochenfriesel durch Ärger oder Erkältung Diarrhöe und verschwindet der Ausschlag, so ist Pulv. Doweri, selbst Laudanum in grössern Dosen, nebst Decoct. salep., columbo anzuwenden; denn der Durchfall ist im Wochenbette, und besonders bei Miliaria, kein gutes Symptom, dagegen schadet ein paar Tage Leibesverstopfung gar nicht. Sind die Kopfaffectionen heftig, ist das Gesicht recht roth, so lasse ich Blutegel an die Schläfe setzen und lege später ein Vesicatorium in den Nacken. Um die Milchsecretion zu erhalten, lasse ich, wo es nur irgend angeht, fortstillen, und verordne zugleich bei supprimirten Lochien warme Fomentationen von Infus. flor. chamomill. auf die Genitalien. Die von *Busch* empfohlenen lauwarmen Injectionen mögen wol sehr wirksam seyn; doch wende ich sie wegen zwei nicht unbedeutender nachtheiliger Nebenwirkungen höchst selten an. Diese sind *a*) die leicht erfolgende Erkältung bei Entblössung des Leibes und der Schenkel; *b*) der nachtheilige psychische Eindruck, den die Application bei schamhaften Frauen zur Folge hat.

Milium palpebrarum, das Hirsekorn der Augenlider, s. Hydatis palpebrarum.

Milphosis, *Miltosis*, das Ausfallen der Augenbrauenhaare, s. Madarosis.

Misanthropia, die Menschenscheu, der Menschenhass. Ist ein Sympton der Melancholie und zeigt einen hohen Grad des Übels an, s. Melancholia.

Miserere, das Miserere, s. Ileus.

Misopsychia. Ist Trübsinn mit Lebensüberdruss, s. Melancholia.

Mola, ein Mondskalb als Folge falscher Sahwangerschaft, s. Graviditas.

Molimina *haemorrhoidalia*, *menstruorum* etc., die Hämorrhoidal-, Menstrualtriebe, s. Haemorrhoides und Menstruatio.

Mollities ossium, Knochenweichheit, s. Malacosis ossium.

Monomania, die Monomanie, der fixe Wahn. Ist eine fixe

Idee mit Anfällen von Tobsucht, ein fieberloses, blos partielles oder auf einen Gegenstand gerichtetes Delirium, dessen Quelle moralische Affectionen sind, welche auf den Geist zurückwirken (s. *Esquirol's* Pathol. u. Therapie d. Seelenstörungen, deutsch von *Hille*. Leipz. 1827. S. 199).

Monopagia, *Monopegia.* Ist gleichbedeutend mit Hemicrania, s. Cephalalgia.

*Morbilli, *Febris morbillosa Hoffmann*, *Phoenicismus*, *Rosalia*, *Roseolae* einiger älteren Autoren, die Masern, Masernkrankheit, die kleine Pest (*Rosenstein*). Ist eine acute exanthematische, am häufigsten Kinder befallende Krankheit mit katarrhalischen Zufällen und eigenthümlichem Exantheme (s. unten), welche, gleich dem Scharlach und den Pocken, meist epidemisch seit mehreren Jahrhunderten in und ausser Europa vorkommt und nur selten einen Menschen verschont, alsdann aber die Empfänglichkeit für die Krankheit fast immer aufhebt. Wir unterscheiden

I. *Morbilli simplices*, *mitiores*, *catarrhales*, *Febris morbillosa simplex*, die einfachen, gutartigen, katarrhalischen Masern. Sie machen die Grundform und die Regel aus, wovon die andern Formen (No. II, III etc.) nur die Ausnahmen sind. Symptome und Verlauf. Die Masern ergreifen am meisten Kinder von 2—14 Jahren, seltener Säuglinge und Erwachsene, in den seltensten Fällen aber selbst noch Greise; nur wenige Menschen besitzen keine Empfänglichkeit dafür. Viele von den verschont gebliebenen Subjecten überstanden wenigstens *Febris morbillosa sine morbillis* (*Richter*, *Tott*); einzelne Beobachtungen sprechen selbst für Ansteckung des Fötus. Die Krankheit herrscht häufig nur miasmatisch, wird aber im Verlauf der Epidemie leicht contagiös; sie kommt selten sporadisch, fast immer epidemisch, in allen Jahreszeiten, am häufigsten im Frühling und Herbst vor, zuweilen aber auch im Winter (*Berends*, *Boisseau*, *Tott*). (Die grössern Epidemien zeigen sich in Deutschland nur alle 5—9 Jahre und als Vorläufer und Begleiter anderer acuten Exantheme. Sie gehen nach meinen Beobachtungen fast immer von den Seeküsten aus ins Binnenland, und meist in der Richtung von Nordost nach Südwest und West. *Most*). Der Ausschlag befällt in der Regel den ganzen Körper, zuweilen aber auch nur partiell einzelne Stellen, besonders im Gesicht, oder nur auf einer Seite des Körpers, wie dies in einem Falle bei einem Kinde bemerkt ward, das vorzugsweise auf dieser Seite von Geburt an transspirirte (*Tott*). Zuweilen complicirt sich die Krankheit mit Croup, der nicht so bedeutend als die isolirte häutige Bräune ist (*Vogler*), mit Scharlach, Blattern, Rötheln, Wasserpocken, Friesel; so sah *Pechlin* in einem Falle auf der rechten Seite des Körpers Blattern, auf der linken Masern. Die Krankheit verläuft in vier Stadien. 1) *Stadium febrile.* Frösteln mit abwechselnder Hitze, ein katarrhalisches, gegen die Nacht exacerbirendes, mit Schweiss endendes Fieber, mit Unruhe, Schlaflosigkeit, Mattigkeit, Lendenweh, Schmerz im Vorderkopfe, in den Stirnhöhlen; bei Kindern Schläfrigkeit, schneller Puls, Durst, Beängstigung, fader Geschmack, weiss belegte Zunge, Appetitmangel, Erbrechen, zuweilen Kolik, Durchfall, Nasenbluten, Delirien, Niesen, Heiserkeit, starker, trockner, krampfartiger Husten mit eigenthümlichem, oft hohlem Tone, thränende Augen, juckende Nase, Ausfluss scharfer Feuchtigkeit aus derselben, nicht selten brennende, geröthete, lichtscheue Augen, geschwollene Augenlider und Halsdrüsen; fieberhafter Harn, etwas Strangurie. Dieses Stadium dauert in der Regel 2—3 Tage; in seltnern Fällen nur wenige Stunden, oder auch wol 8 Tage und länger (*Richter*, *Vogler*). 2) *Stadium eruptionis.* Es beginnt mit dem Erscheinen des Ausschlages am 3ten—5ten Fiebertage, dauert 24—36 Stunden, und endet in gewöhnlichen Fällen mit dem Nachlass des Fiebers. Zuweilen nimmt dieses aber noch wol einen Tag zu, sowie die Angst, Unruhe, Betäubung, die Schläfrigkeit. Manchmal gehen dem Ausbruche selbst Zuckungen, Würgen, Erbrechen, Leibweh und Diarrhöe vorher, die erst mit vollendeter Eruption schwinden.

Der Athem riecht jetzt häufig scharfsauer, und erregt bei Gesunden nicht selten Niesen (*Most*). Das Exanthem besteht meist in linsengrossen, anfangs wenig über die Haut erhabenen, himbeerrothen, im Centro am meisten tingirten, unregelmässig gestalteten Knötchen oder Hügelchen, die von Figur nicht immer rund, sondern auch oval, eckig sind, an einzelnen Theilen haufenweise vorkommen, beim Drucke nicht ganz verschwinden (wobei die gedrückte Stelle auch schneller wieder roth wird als bei Scharlach und Rötheln), welche, zumal bei grössern Kindern und Erwachsenen, häufig zusammenfliessen, dem Gesichte und Gefühle nach den Flohstichen, oder halb durchschnittenen, auf die Haut gesetzten Linsen gleichen und in der Ordnung von Oben nach Unten zum Vorschein kommen. Sie erscheinen nämlich zuerst im Gesichte, um den Mund, am Kinn, am Halse, an der Brust, dann am Bauche, an den Gliedern, so dass der ganze Körper damit wie besäet, und das Gesicht etwas geschwollen ist; nur die Fusssohlen und die flache Hand bleiben verschont. Zuweilen kommt der Ausschlag auch in den Mund und Schlund und erregt anginöse Beschwerden, die sich von der Angina scarlatinosa durch ihr secundäres Auftreten unterscheiden. Die Papula wird nun bald zur Pustula, welche gelbliche Lymphe enthält und der Krätzpustel ähnelt. Betrachtet man sie durch die Loupe, so ragt aus ihr öfters die kleine geschwollene Wurzel eines Hauthaars hervor, besonders im Gesichte, auf der Brust und an den Armen. Dieses in der Mitte der Pustel sich befindende Knötchen fehlt indessen bei manchen schnell verschwindenden Masern. Ist die Heiserkeit des Kranken bedeutend und anhaltend, so lässt sich das Exanthem auch in der Luftröhre und den Lungen vermuthen (*Lieutaud*, *Portal*). 3) *Stadium efflorescentiae.* Der Ausbruch der Flecken sistirt, die bereits schon vorgetretenen vergrössern sich aber an Umfange, erscheinen auch wol über die Haut erhaben und werden röther; die Hautstelle, wo die meisten Masern sitzen, schwillt an, wird gespannt, zumal am Gesichte, an den Händen. Nach dreitägiger Blüthe werden die Flecken blässer, und schwinden nach und nach in derselben Ordnung, in welcher sie ausbrachen, so dass sie an den obern Theilen schon ganz blass geworden sind, während sie an den Füssen noch in voller Blüthe stehen. Dabei Verminderung und nach ein paar Tagen gänzliches Verschwinden des Fiebers und der katarrhalischen Zufälle. — Zuweilen treten im 2ten oder 3ten Stadium die Masern zurück. Ursachen dieser Metastase sind: Magenüberladung, Saburra, Wurmreiz, Erkältung, zu warmes Verhalten, Missbrauch reizender Arzneien, heftiger Durchfall, Gemüthsbewegungen. Folgt darauf Diarrhöe und starker Harnabgang, so ist dies noch der glücklichste Ausgang; nicht selten bildet sich dann aber Pneumonie, Bronchitis, Tracheitis, Croup, es entstehen selbst Krämpfe, Abdominalentzündungen, Delirien, Sopor und Tod. 4) *Stadium desquamationis.* Es tritt am 7ten Tage der Krankheit ein und dauert 3—4 Tage; die Haut schuppt sich mehl- oder kleienartig in kleinen Stückchen ab; je geringer das Exanthem war, desto geringer ist die Abschuppung, und umgekehrt. Die katarrhalischen Zufälle schwinden ganz, es zeigen sich kritische Schweisse und solcher Urin mit dickem Bodensatze. Waren die Katarrhalzufälle bedeutend, so bleibt Husten zurück, wodurch 8—14 Tage lang eiterartige Sputa ausgeleert werden. Bei Fehlern in der Diät und der Cur, sowie bei schwächlichen Kindern, bleiben leicht Nachkrankheiten, besonders Husten, Heiserkeit, Dyspnöe mit Auswurf von scharfem Schleime zurück, auch die Ophthalmia catarrhalis, Phthisis, Parotitis, Taubheit, flechtenartige Ausschläge, Rheumatismen, hartnäckige chronische Durchfälle, Dyspepsie bleiben, wenn der Verlauf und die Krise der Masern Störung erlitt, leicht zurück. Die Diagnose der Masern von andern acuten Exanthemen, ist, da grosse Verschiedenheiten in der Form stattfinden, nicht ganz leicht, doch wird man, wenn man die genannten charakteristischen Zeichen, die katarrhalischen Zufälle und das gleichzeitige Vorkommen der Krankheit richtig ins Auge fasst, und Gelegenheit hatte die acuten Hautkrankheiten durch die Autopsie kennen zu lernen, nicht leicht irren (s. *Heim* in *Hufeland's* Journ. 1812, März. *Wichmann's* Diagnostik

Bd. 3. S. 151). Ursachen. Die Masern entstehen vorzugsweise durch Miasma, pflanzen sich in Epidemien durch Contagion fort und können jedes Jahr wiederum und einzeln selbst bei contagiösen Masern miasmatisch entstehen (*Most*).

Cur im Allgemeinen. *a*) Prophylaktisch empfiehlt man das Einimpfen mittels der Masernschuppen, des Blutes, der Thränen der Kranken, welche auf eine verwundete Stelle beider Arme, indem Baumwolle damit getränkt worden, eingerieben werden (*Home*, *Monro*), oder man impft mit dem Blute auf die Weise wie bei der Kuhpockenimpfung. Dadurch soll die Krankheit eine mildere Form bekommen. Andere rathen während der herrschenden Masern, um ganz vor der Ansteckung für die Zeit der Epidemie zu schützen, das Tragen eines Säckchens auf der Herzgrube, welches mit Kampher und Schwefel gefüllt worden, oder auch den innerlichen Gebrauch des Kamphers (*Tott*). Doch ist dies kein ganz sicheres Präservativ (*Most*). *b*) Was die therapeutische Cur betrifft, so beobachte man als Regel und bei den gewöhnlichen katarrhalischen Masern Folgendes: Während des Fiebers gleichmässige Temperatur des Krankenzimmers (15—16° R.), Betthüten, Vermeidung der Erkältung, des Entblössens des Kranken, der Zugluft, des kalten Getränks. Bei robusten, vollsaftigen Kranken, die leicht zu entzündlichen Masern neigen, übertreibe man das Warmhalten ja nicht. Die Diät sey überhaupt reizlos, antiphlogistisch, man lasse viel lauwarmes Getränk: Milch und Wasser, Haferschleim, Fliederthee trinken, verbiete Wein, Kaffee, Bier, Fleisch, saure Speisen, und verordne innerlich Salmiak, Aq. flor. sambuci, Tart. emet. in kleinen Dosen, Potio Riverii, Spec. pectoral. als Thee. Ist das Fieber unbedeutend und der Reiz zum Husten stark, so kann man auch etwas Extr. hyoscyami, Emuls. amygdalarum, Decoct. rad. althaeae ohne Salmiak und andere Salze reichen. Erweichende Dämpfe von Fliederthee lindern auch sehr. Man verdunkle das Krankenzimmer etwas, damit die Augen nicht zu sehr leiden. Bei Hinneigung zu den entzündlichen Masern, bei anginösen Beschwerden dienen Blutegel etc., bei mehr nervösem Zustande Spirit. Mindereri mit Vinum stibiat. und Infus. flor. sambuci; bei Strangurie gebe man viel schleimige, erschlaffende Getränke und lasse Unguent. opiat. in die Schoosgegend einreiben. Nimmt nach dem 3ten Stadium das Fieber ab, so halte man den Kranken etwas wärmer und beobachte dieses Verhalten bis nach völliger Desquamation. Der Arzneien bedarf es hier wenig; nur einzelne Zufälle erfordern Arzneigebrauch; gegen heftiges Erbrechen dient Pot. Riverii, gegen Diarrhöe, wenn sie zu sehr schwächt und anhält, Decoct. salep, selbst mit etwas Opium; eine gute Diät und viel schleimige, laue Getränke sind Hauptmittel. Entsteht bei Congestionen Nasenbluten, so stopfe man dieses ja nicht ohne Noth. Treten die Masern zurück, so verfahre man, wenn keine bedeutenden Zufälle eintreten, auch nicht zu activ. Senffussbäder, Reiben der Haut mit Flanell und Kampher, bei Krämpfen Moschus, bei Schwäche selbst innerlich Kampher, dabei warme Kräuterbäder, Vesicatorien sind hier nach Umständen zu empfehlen; in einzelnen Fällen bringt ein Brechmittel den Ausschlag wieder hervor. Im Abschuppungsstadium sorge man besonders für ein diaphoretisches Regimen, reiche einige Gaben Spirit. Mindereri und stopfe die Krisen durch den Stuhlgang nicht, da die Thätigkeit des Darmcanals für die gestörte Hautfunction vicariirt, sondern man befördere sie selbst, wenn sie fehlt, durch ein gelindes Laxans von Magnes. sulphurica, Tamarinden, durch etwas Kalomel, so dass täglich 2—3 Stühle folgen. Nach beendigter Abschuppung dienen Öleinreibungen in die Haut; der Kranke muss nährende reizlose Speisen geniessen, und noch 8—14 Tage, wenn das Wetter schlecht ist, das Zimmer hüten. — Bei den Nachkrankheiten der Masern passen diejenigen Mittel, welche die Therapie angiebt; bei entzündlichen Zufällen der Lunge, der Luftröhre Blutegel, dann Vesicatorien auf die Brust, innerlich Emuls. amygdalarum dulc. mit etwas Nitrum, später mit Kampher, auch Pulver aus Kalomel, Kampher und Digitalis mit Sulph. auratum., Senega, Phellandr. aquat., Extr. hyoscyami, cicutae, laue

Bäder; bei fortwährendem Husten ein Pechpflaster zwischen die Schulterblätter, bei grosser Schwäche Chinin, Amara, Lich. islandic., Milchdiät. Folgt Augenentzündung, so behandle man diese (s. Inflammatio oculi, Ophthalmia morbillosa) etc.

II. *Morbilli inflammatorii, hypersthenici, Morbilli cum febre inflammatoria.* Die entzündlichen Masern gehören ebenso wie die nervösen zur Ausnahme von der Regel. Doch kommen sie in jeder Epidemie einzeln in Folge zufälliger Umstände zuweilen vor, sowie es denn auch einzelne Epidemien gegeben hat, die entweder den entzündlichen oder den nervösen Charakter als Regel trugen. Die individuelle irritable Constitution, sowie eine zu reinen Entzündungen neigende Luftbeschaffenheit sind hier Gelegenheitsursachen. Symptome sind: echt inflammatorisches Fieber, starke, anhaltende Hitze, harter, voller Puls, betäubender Kopfschmerz im Vorderkopfe, starker, trockner Husten, Brustbeklemmung, Zufälle von Pleuropneumonie, Angina, Ophthalmie. Der Ausbruch des Exanthems erfolgt stürmisch, bei Kindern oft unter Zuckungen, bei Erwachsenen mit heftigem Kopfschmerz, Delirien, die Flecke sind hochroth, stark erhaben, das Fieber nimmt demohngeachtet mehr zu als ab, und nicht selten stellt sich erleichterndes Nasenbluten oder ein solcher Durchfall ein. Überhaupt ist der Verlauf der Krankheit rasch, daher auch die Abschuppung früh eintritt. Cur. Muss antiphlogistisch seyn, das Aderlassen ist hier nicht zu versäumen, selbst im Stadium der Efflorescenz, besonders bei Habitus phthisicus, bei ältern Subjecten; bei Kindern Blutegel an die Brust, hinter die Ohren, doch schwäche man nicht zu sehr. Innerlich gebe man Natrum nitricum mit Decoct. rad. althaeae, Pot. Riverii mit Salmiak, kühlende Klystiere mit Oxymel simplex. Die Diät, sowie die Zimmerluft, muss kühlend seyn. (Lauwarme Waschungen des Gesichts und der Glieder, die allmälig kühler angewandt werden und aus Wasser und Essig bestehen, sind hier auch sehr nützlich. *Thaer* in *Hufeland's* Journ. 1830. Nov. empfiehlt solche aus 1 Theil Weinessig und 3 Theilen Wasser. Ich habe sie seit Jahren schon mit Nutzen, sowohl bei Masern als Scharlach angewandt. *Most.*)

III. *Morbilli nervosi cum febre neuropathica.* Auch die Masern mit dem nervös-erethistischen Fieber kommen zuweilen vor. Symptome sind: Öfterer, oft heftiger, aber nicht anhaltender, mit Hitze abwechselnder Schauder, Gefühl von Schwäche und Ohnmacht, krampfhafter, stark angreifender Husten, unregelmässiger Ausbruch des Exanthems, der oft schon sehr früh und unter Angst und nervösen Zufällen erfolgt; die Farbe desselben ist blassroth, nicht so dunkel saturirt wie bei entzündlichen Masern; das Exanthem verschwindet leicht, ist oft mit Friesel untermischt; dabei oft Magenschmerz, Erbrechen, Delirien, Erstickungszufälle, der Tod folgt oft am 5ten, 7ten Tage, oder es folgen leicht Metastasen, Tabes nervosa; die Abschuppung ist kaum bemerkbar. Schwächliche, mit lebhaftem Temperamente und guten Geistesgaben versehene Kinder und Jünglinge neigen am meisten dazu. Cur. Man vermeide die starken Reizmittel, gebe innerlich Spirit. Mindereri mit Infusum valerianae, mit Liq. c. c. succ., vermeide Erkältung, lege Vesicatorien auf die Brust, Senfteige an die Füsse, verordne kleine Dosen Opium und Ipecacuanha, und später, wenn in der Efflorescenz die Zufälle noch bedeutend sind, Infus. rad. arnicae mit Kampher, selbst Senega, Serpentaria, Wein.

IV. *Morbilli putridi, cum synocho putrido, Morbilli maligni Morton.* Bei den fauligen Masern zeigt sich gegen das Stadium der Efflorescenz ein Faulfieber mit Calor mordax, colliquativen Blutungen, solchen Schweissen und Durchfällen. Der Athem ist übelriechend, das Exanthem purpurroth, bleifarben, blauroth, mit Frieseln und Petechien untermischt, der Puls ist ungleich, zitternd, schnell, dabei Delirien, Ohnmachten, Convulsionen, Sopor. Der Tod folgt meist im Stadium der Blüthe des Exanthems durch Colliquation und Schwäche. Ursachen sind: eine schlechte, reizende Behandlung der gewöhnlichen Masern, kachektische Constitution, allgemeine faulige Krankheiten begünstigende Witterung, feuchte Wohnungen. Cur

ist die des Faulfiebers. Man gebe hier besonders Kampher mit Decoct. chinae, mit Extr. chinae frigide parat., in Wein und aromatischen Wassern gelöst, doch versuche man früher Essig mit Infus. flor. sambuci (*Jahn*). Auch Moschus, Valeriana, Serpentaria, Chinin, bei colliquativen Blutungen Acid. phosphoricum, Alaun, Ratanhia, Arnica sind hier an ihrer Stelle (s. Febris putrida).

V. *Morbilli gastrici*, *Morbilli cum febre gastrica.* Symptome sind: ein gastrisches, oft auch nervös-gastrisches, auch noch nach dem Ausbruche des Exanthems mit gleicher Heftigkeit fortdauerndes, mit den katarrhalischen Affectionen des Darmcanals ja nicht zu verwechselndes Fieber (s. *Tott* in *Horn's* Archiv 1830. Mai u. Juni). Dabei ein quälender Husten und die gewöhnlichen Zeichen des Status gastricus. Cur. Anfangs Pot. River. mit Aq. flor. sambuci, Salmiak und kleinen Dosen Brechweinstein; hinterher passt am häufigsten ein Brechmittel, sowol wegen seiner ausleerenden, als nervenerschütternden, diaphoretischen Wirkungen; auch gelinde Laxanzen sind hier nützlich, sowie denn auch ein von selbst im Stad. efflorescentiae entstandener Durchfall nicht sogleich gehemmt werden darf, sondern nur schleimige Getränke, Decoctum salep, columbo, allenfalls Conchae praeparatae indicirt.

VI. *Morbilli spurii.* Die sogenannten falschen Masern sollen sich zu den wahren verhalten, wie die Varicelle zur Variola, ohne oder mit geringem Fieber verbunden, von kürzerer Dauer und ohne Abschuppung seyn; sie sollen den ächten Masern oft vorangehen, vor diesen aber nicht schützen. Demzufolge ists ein problematischer Ausschlag, der bald mehr der Miliaria, bald der Urticaria oder den Rötheln ähnelt, und deshalb nicht so bestimmt mit dem Namen „falsche Masern" zu bezeichnen ist, weil die Form derselben zu wenig Constantes hat (*Vogel*, *Metzger*, *Richter*).

C. A. Tott.

*Morbus, *Νοσος*, Krankheit. Unter diesem Namen verstehen wir jene Modification des menschlichen Lebens, die sich als abnormer Zustand, im Gegensatz des vollkommensten realen Lebenszustandes darstellt, begründet in Störung der mechanischen, biochemischen und dynamischen Verhältnisse des Körpers, also in einer Abnormität in Betreff der Grösse, Bildung, Lage, Structur, der chemischen Mischung und der vitalen Verrichtungen der Organtheile. Nach diesem Krankheitsbegriff sind daher die Lehren der Solidar-, Humoral- und Nervenpathologen, welche den Sitz aller Krankheiten einzig entweder in den festen oder in den flüssigen Theilen des Körpers suchen, nur einseitige, obgleich für die ganze Pathologie höchst lobenswerthe Bestrebungen (s. Medicina). Nur beiläufig gedenken wir hier der Ansicht des geistreichen *Gruithuisen*, nach welcher jede Krankheit als eine, durch grosse oder interstitielle Epochenänderung veranlasste, Beschränkung des höheren Thierlebens und als eine ungewöhnliche Störung der Reproduction angesehen wird. Die Krankheiten stellen sich verschieden dar nach der Individualität, d. h. nach der Constitution, dem Alter, Geschlecht, Temperament, Gewohnheit und nach Verschiedenheit der Theile. Was für das eine Organ oder für das eine Individuum ein krankhafter Zustand ist, ist es nicht für ein anderes Körperorgan, für einen andern Theil oder für ein anderes Individuum, indem gewisse Constitutionen und Organe anders krankhaft afficirt werden als andere. Ursprünglich geht jede Krankheit von einem einzelnen Theile oder Systeme des Körpers als Krankheitsprocess aus, bald von der mechanischen, bald von der biochemischen oder dynamischen Seite des Lebens, aber die Affection des einen Theils oder Systems zieht denselben Zustand auch bald in andern mit jenem in Wechselwirkung stehenden Theilen, also per consensum oder sympathisch nach sich. Von der Krankheit unterscheidet man die Unpässlichkeit (*Aegritudo*), als einen geringern Grad der erstern, eine schwankende Definition (der aber etwas Reales zum Grunde liegt, indem jede Krankheit nur in der Abstraction und als Verstandesbegriff der Gesundheit entgegengesetzt, der Beobachtung und dem Leben nach aber nur

als dem gesunden Zustande angereihet, als Übergang und Streben zum Gegensatze der Gesundheit erscheint und nur so erscheinen kann; *Most*). Manche Störungen im Organismus, z. B. Kyphosis, Krümmung der Glieder, überzählige Finger, verkehrte Lage der Eingeweide etc., werden ebenfalls nicht Krankheiten, sondern Missbildungen (*Deformitates*) genannt, so lange sie die organischen Functionen nicht bedeutend stören; ebenfalls bleiben vom Gebiet der Krankheiten ausgeschlossen alle aus der Lebensart, Gewohnheit, Temperament und Geschlecht hervorgehende Unpässlichkeiten, die Gebrechen des hohen Alters, die Unpässlichkeiten während der Schwangerschaft, der Katamenien, der Pubertätsentwickelung, welche als Affectiones mediae, neutrae bezeichnet werden. Verschieden von einander sind auch der innere Moment, die conditio sine qua non, das Wesen der Krankheit, von der Krankheitsform (Forma morbi, *νοσημα*), d. h. dem Complex von Erscheinungen, durch welche sich die Krankheit äussert. Jede Krankheit documentirt sich durch Erscheinungen, Zufälle, Symptome, welche gleichsam als die Verräther innerer abnormer Veränderungen im Körper zu betrachten sind und sich verschieden von der Krankheit selbst, wie etwas Äusseres zum Innern, verhalten. Diese Symptome sind verschieden: 1) nur dem Arzte und den Umstehenden wahrnehmbar; z. B. wenn der Kranke im Stupor liegt (*Symptomata objectiva*). 2) Sie werden nur von dem Kranken allein empfunden und wahrgenommen (*Symptomata subjectiva*), z. B. der Kranke klagt über Schmerz. 3) Sie sind dem Kranken, wie den Umstehenden bemerkbar, z. B. Hitze, Geschwulst eines Theils. Je nach der nähern oder entferntern Verbindung der Symptome mit der Krankheit giebt es 1) Symptome der Krankheit (*Sympt. morbi*), welche unmittelbar aus dem Wesen der Krankheit fliessen, z. B. Husten, Stiche bei Pleuritis. Sie währen so lange wie die Krankheit selbst, schwinden mit dieser, fallen dem Arzte und Kranken in die Augen und werden auch wesentliche, nothwendige Symptome (*Sympt. essentialia*, *necessaria*, *primaria*) genannt. Ein solches essentielles Zeichen ist z. B. bei Pneumonie die Brustbeklemmung und der Husten, nicht aber das oft consensuell eintretende Erbrechen, welches als Symptoma accidentale, non necessarium, betrachtet werden muss. Erscheinen die wesentlichen Zufälle einer Krankheitsform neben mehreren zu gleicher Zeit in einem Subjecte, so nennt man die Krankheit eine complicirte. 2) Symptome der Ursache (*Sympt. causae*). Sie werden von entfernten Ursachen neben der Krankheit bestimmt und stehen daher mit der letztern als Nebenwirkung derselben Ursache in Verbindung. So z. B. ist ein Symptoma causae ein mit einer Pneumonie durch Erkältung zugleich entstandener Rheumatismus. Manche halten diese Symptome für Abdrücke mehrerer zugleich vorhandener Krankheiten, *Henke* u. A. für Erscheinungen ein und derselben Krankheitsursache und eines durch diese hervorgebrachten allgemeinen Krankheitszustandes, der sich in den verschiedenen Organen nur durch verschiedene Wirkungen äussert, wie z. B. die Erkältung in den Lungen als Entzündung, in den fibrösen Häuten der äussern Theile als Rheumatismus. Diese Ursachzeichen entstehen oft später als die Krankheit selbst, und heissen dann *Epiphaenomena*, oder sie dauern noch fort, wenn diese schon verschwunden ist, wie z. B. eine nach Typhus zurückgebliebene Taubheit, welches eigentlich kein Symptom sondern eine Nachkrankheit (Morbus secundarius) ist. Oft sind die Symptome der Ursache gefährlicher als die Krankheit selbst, sie geben Anleitung zur Erkenntniss der entferntern Ursachen der Krankheit und sind daher bei der Diagnose und Cur der letztern höchst wichtig. 3) Symptome der Symptome (*Symptomata symptomatum*). Sie hängen mittels anderer Symptome erst mit der Krankheit zusammen, sind daher mittelbare Folgen dieser; z. B. Nasenbluten, Blutspeien in Folge einer Gefässruptur bei Congestionen nach Kopf und Brust etc. Wichtig für die Praxis ist auch der Unterschied der Symptome in thätige und leidende (*Sympt. activa et passiva*). Erstere sind thätige Reactionen des Organismus, welche durch die Einwirkungen einer äussern Ursache auf die erregbaren Organtheile hervorgerufen

werden. Insofern sie dahin streben, die Krankheitsursache zu entfernen, nennt man sie Heilbestrebungen der Natur (*Molimina autocratiae s. naturae medicatricis*), die sich durch mannigfache Absonderungen, Ausleerungen, Krämpfe, z. B. durch letztere bei den Blattern, durch Appetit zu säuerlichen Sachen beim Gallenfieber, durch Abscheu vor Fleischspeisen in hitzigen Krankheiten, durch Ausschläge, Blutungen etc. zu erkennen geben, meistens beim Übergange einer Krankheit von der Akme zur Abnahme erfolgen und an den sogenannten kritischen Tagen eintreten (s. Febris). Leidende Symptome sind nichts als die Zeichen geschwächter, unrichtig tendirender, unterdrückter, organischer Processe in einzelnen Theilen, welche oft auf die thätigen Symptome folgen. Keine Krankheit ist ohne Ursache. Diese, das Krankheitselement, begreift Alles, was zur Entstehung einer Krankheit (*Pathogenesis*) beiträgt. Man unterscheidet hier *Causae praedisponentes*, *occasionales* und *Causa proxima*. Die vorbereitenden, innern, geneigtmachenden Ursachen, gleichbedeutend mit Disposition, Anlage, Diathese, Opportunität, inneres Moment der Ursache (*Causa praedisponens*, *interna*, *Dispositio*, *Diathesis seminalis*, *Opportunitas*, *Seminia morborum Gaubii*), von welchen man, streng genommen, das Seminium morbi, d. h. einen höhern Grad von Krankheitsanlage, so dass der Ausbruch nahe ist, unterscheiden kann, sind nicht nur die Geneigtheit zu dieser oder jener Krankheit, sondern mitunter ein geringer, latenter oder verborgener Grad der letztern selbst, irgend ein Fehler (*Vitium minoris momenti manifestum aut Affectio occulta*), der dem Ausbruche der Krankheit vorhergeht und den Körper fähig macht, bei Einwirkung günstiger Gelegenheitsursachen zu erkranken. Diese Anlage heisst eine widernatürliche (*Seminia praeter naturam*), zum Unterschiede der allen Menschen eigenthümlichen Anlage zu erkranken, der natürlichen Anlage (*Seminia naturalia*, *communia*), die bei einzelnen Menschen noch eine besondere seyn kann, z. B. die Diathesis phthisica, die also Seminium naturale proprium ist. Die Anlage zu Krankheiten wurzelt sowol in den festen als in den flüssigen Theilen des Körpers. Unter Gelegenheitsursachen, entfernten Ursachen, erregenden Potenzen, schädlichen Einflüssen, äussern ursächlichen Momenten (*Causae occasionales*, *remotae*, *Potentiae incitantes*, *nocentes*, *Momenta causae externa*, *Momenta causalia*) verstehen wir alles Das, was bei vorhandener Anlage die Krankheit bei irgend einem Individuum veranlasst. Hieher gehören nicht nur die absolut äussern Dinge (Res sex naturales *Hoffmanni*) als: der schädliche Einfluss der Luft in Betreff der Mischung, Trockenheit, Feuchtigkeit, Elasticität, Temperatur, Ruhe, Bewegung; ferner der Speisen und Getränke, der Kleider; der Missbrauch der Arzneien, der Gifte, der Bewegung und Ruhe, des langen oder zu kurzen Schlafs, der Gemüthsbewegungen etc.; sondern auch die relativ äussern, z. B. eine zu grosse Menge oder fehlerhafte Beschaffenheit der Säfte, die Wirkung der einzelnen Organe auf einander etc. Nur durch das gehörige Verhältniss zwischen der vorbereitenden und der Gelegenheitsursache, und durch ihr Zusammenwirken entsteht Krankheit, nie durch eine derselben für sich allein, ja, ohne Anlage ist der Einfluss der Gelegenheitsursache oft heilsam, dagegen kann Jemand bei bedeutender Anlage und geringer Gelegenheitsursache, ja selbst durch die lange Dauer einer widernatürlichen Krankheitsanlage, endlich auch ohne Anlage durch heftig wirkende Gelegenheitsursachen erkranken. Den Empirikern, z. B. dem *Empedokles*, galten die entfernten Ursachen Alles, die nächste nichts; uns gelten beide, die vorbereitenden und die gelegentlichen Ursachen gleichviel; denn beide geben über das Wesen oder die nächste Ursache der Krankheit mehr oder weniger Aufschluss. Jede Krankheit durchläuft gewisse Stadien, deren wir fünf annehmen, dagegen die Alten nur vier statuirten, indem sie das Stadium der Abnahme nicht annahmen. Diese Stadien zeigen sich in acuten Krankheiten am deutlichsten, jedoch sind sie nicht immer am Krankenbette genau nachzuweisen, indem sie sich häufig verwischen. Sie sind folgende: *a*) das *Stadium prodromorum*, die Periode der Vorboten, d. h. derjenigen

Zufälle, welche dem Anfange der öfters aus ihnen vorherzusagenden Krankheiten, z. B. bei Epidemien, vorausgehen. Sie sind mehrentheils allgemein, unbestimmt, und fehlen oft gänzlich; z. B. bei Vergiftungen, in einzelnen Fällen der Cholera asiatica. *b*) *Stadium morbi fientis*, *Initium morbi.* Es beginnt mit dem Auftreten der wesentlichen Krankheitszufälle, ist aber oft schwer von den ersten Stadien zu unterscheiden. *c*) *Stadium incrementi*, wo die Krankheit noch zunimmt. *d*) *Stadium acmes*, *Status morbi*, wo die Krankheit die grösste Stärke und Heftigkeit erlangt hat und entweder Genesung, Übergang in andere Krankheiten oder Tod zu erwarten ist. *e*) *Stadium decrementi*, *declinatio*, *paracme*, wo die Symptome an Menge, Dauer und Intensität abnehmen. In den ersten Zeitraum dieses Stadiums fällt die Krise. Ausserdem nehmen Viele *f*) auch noch ein *Stadium reconvalescentiae* an; anderer Eintheilungen nicht zu gedenken. Das Genesungsstadium beruhet nicht immer auf Schwäche; oft ist es noch mit einem gereizten Zustande verbunden, z. B. bei Pneumonie, der zu Recidiven disponirt. Die Ausgänge einer jeden Krankheit sind entweder Gesundheit, oder Übergang in andere Krankheiten, oder Tod. Erstere erfolgt entweder schnell oder allmälig, bald durch Krisen, bald per Lysin (s. Crisis, Lysis, Febris, Dies criticae). Viele Neuere leugnen mit Unrecht alle materiellen Krisen, indem sie dieselben als Zeichen der zur Normalität zurückkehrenden Vitalität ansehen. Wir können nach dem jetzigen Standpunkte der Wissenschaft hinsichtlich der Krisen Folgendes annehmen: *a*) Es ist ausser allem Zweifel, dass durch kritische Ausleerungen wirkliche Krankheitsstoffe, die zur Entstehung der Krankheit Anlass gegeben, ausgeleert werden, z. B. bei den Masern, den Pocken, dem Scharlach, vielleicht auch beim Typhus. *b*) Durch kritische Ausleerungen wird der Körper von Stoffen befreiet, welche sich in Folge unterdrückter Ab- und Aussonderungen angehäuft haben. So werden durch Hämorrhoidalfluss, durch Febris atrabilaris das Übermass von Kohlen- und Wasserstoff aus dem Körper geschieden, und diese Ausleerungsprocesse sind wirklich materiell kritisch zur Entladung der erhöhten Venosität oder der atrabilarischen Kachexie. Bei weitern Fortschritten in der Biochemie werden wir noch mehrere wirklich kritische Stoffe, die sich aus dem Körper scheiden, nachzuweisen im Stande seyn. *c*) Durch kritische Ausleerungen, die also schon dadurch nützlich sich beweisen, dass sie in der That die Krankheit beseitigen, werden die Producte der letztern, die auch im Verlauf des Übels als wichtige Erscheinungen des Übelbefindens anzusehen sind, aus dem Körper entfernt. Von dieser Art sind die meisten Krisen; denn sicher zeigen sich in jeder Krankheit gewisse vom Normalzustande abweichende Stoffe, als Galle in den ersten Wegen, Schleimansammlung hier sowie in den Respirationsorganen, seröse, lymphatische Ansammlungen, milch- und blutähnliche, zu polypösen Massen geronnene Stoffe, welche durch Schweiss, Erbrechen, Diarrhöe oft entfernt werden. *d*) Es ist höchst wahrscheinlich, dass es auch immaterielle Krisen, wenigstens solche ohne sichtbare Ausleerungen giebt, hervorgerufen durch Herabstimmung der exaltirten Thätigkeit einzelner Theile oder Organe bis zur Erschöpfung (indirecte Schwäche), oder auch durch fortdauernde Erhöhung der Reproduction und mit ihr der Erregbarkeit, in Folge deren Wiederherstellung des gestörten Gleichgewichts zu Stande kommt. Vielleicht werden hier imponderable, noch nicht entdeckte Stoffe auf irgend einem Wege durch die unmerkliche Haut- oder Lungenausdünstung etc. ausgeschieden. Solche immaterielle Krisen, wie wir sie bis jetzt nennen müssen, ereignen sich nach unserer Erfahrung am häufigsten bei robusten Subjecten, bei heiterm Himmel, bei einfacher Lebensweise (*Tott*). Aus letztern Gründen sahen unsere Alten auch weit mehr Krisen als wir, die wir viel zu oft noch stürmisch mit unserem Heilapparate eingreifen und zum grossen Schaden der Kranken die Naturautokratie stören oder irre leiten. *e*) Die Krisen haben einen gewissen Typus, der sich an den sogenannten kritischen Tagen einstellt, deren Ordnung nicht sowol auf der Pythagoräischen Lehre von der Siebenzahl, als auf reiner Naturbeobachtung beruhet,

und die wir zwar nicht so oft, wie die Alten, aber dennoch auch heutiges Tages in der Hauptsache ebenso, wie seiner Zeit *Hippokrates* (s. dess. Epid. Libr. 1. sect. 3) beobachten. Diese Krisen erfolgen sowol an gleichen, als an ungleichen Tagen, je nachdem die Krankheit an erstern oder letztgenannten Tagen exacerbirt. Viel Gewicht legten die Alten auf den siebentägigen Zeitraum, dessen Mitte (Halbsiebenzahl, quadrenarius) die bevorstehenden kritischen Tage anzeigen soll (*Dies indices*); die zwischen einem kritischen und anzeigenden Tage liegenden, an welchen sich nur unvollkommne Krisen erreignen, heissen Zwischentage (*Dies intercalares*), und die zwischen allen diesen liegenden Tage, welche man zur Darreichung der Arzneien benutzte, *Dies medicinales*. Die kritischen Tage der Alten sind die Tage 7, 14, 21, 27, 34, 40; dies indicantes sind die Tage 4, 17, 24, 31; Zwischentage sind 3, 5, 9, 11, 13, 19, 21, 23, 25, 29, 33, 35, 39; gleichgültige Tage sind 2, 6, 8, 10, 12, 16, 18, 22, 26, 28, 30, 32, 36, 38. Bei Fiebern mit Typus anticipans oder postponens trifft diese Berechnung nicht immer zu; es kann die Krise hier auch an einem gleichen Tage eintreten; ebenso können complicirte Übel, Klima, epidemische Constitution, Regimen und Curmethode Störungen der kritischen Tage, die kein ächter Praktiker übrigens läugnen kann, bewirken. *Jackson* u. A. berechnen die Krisen nicht nach den Zeitperioden, sondern nach den Perioden des Fiebers. *f*) Eine vollkommne Krise (Crisis perfecta) ist die, welche die Krankheit vollkommen hebt, was aber nur muthmasslich behauptet werden kann; unvollkommen (Crisis imperfecta) nennt man sie, wenn sie nur die Krankheit erleichtert. Beide finden am häufigsten bei acuten Übeln statt, bei den chronischen erreignen sich letztere zuweilen, oder sie entscheiden sich per Lysin (s. d. Art.). — Der zweite Ausgang einer Krankheit ist der in ein anderes Übel der Form nach (Metaschematismus) oder dem Sitze nach (Metastasis) (s. d. Art.). Der dritte und letzte Ausgang der Krankheit ist der in Tod. Er erfolgt, wenn die Reizbarkeit des Organismus vernichtet wird, oder indem einzelne organische Gebilde allmälig ihre Structur verändern und die Normalform an sich endlich so weit und gänzlich verlieren, dass die Fortdauer des Lebens dadurch unmöglich gemacht wird. Man nennt solchen einen widernatürlichen Tod (Mors praeternaturalis) im Gegensatze des natürlichen, der am Ziel der Lebensdauer und ohne Krankheit erfolgt. Von beiden unterscheidet man noch den gewaltsamen Tod. Die Heilung der Krankheiten ist entweder ein Werk der Naturheilkraft allein oder der Natur und der Kunst. Letztere kann allein nie heilen. Der Arzt kann deshalb nur curiren, daher er die Natur beobachten und leiten muss. — Die Pathologen unterscheiden verschiedene Arten von Krankheiten. In Rücksicht der deutlichen Ausbildung statuirt man: wahre, ächte, vollkommne, ausgebildete, und falsche, unächte Krankheiten (Morbi veri, genuini, exquisiti et Morbi spurii, corrupti), darneben verlarvte Übel (Morbi larvati), welche unter einer ihnen fremden Gestalt erscheinen, zweifelhafte (M. dubii, occulti), deren Natur nicht entschieden ist; ferner unterdrückte (Morbi suppressi), deren Verlauf schnell oder langsam durch absichtliche oder zufällige Hindernisse gestört wird, wiedererzeugte (Morbi revocati), wenn ein Morbus suppressus wieder zum Vorschein kommt. In Rücksicht des Sitzes giebt es allgemeine und örtliche Krankheiten (Morbi universales et topici), innere und äussere (Morbi interni et externi), wobei zu bemerken, dass jedes bedeutende äusserliche oder topische Übel leicht Allgemeinleiden erregt und so auch ein inneres wird; idiopathische Übel, wo sich die Krankheit in den Theilen äussert, von welchen sie zunächst ausging, sympathische, welche sich durch Mitleidenschaft in Theilen äussern, die entfernt vom ursprünglichen Sitze des Übels sind; ferner *Morbi fixi* et *vagi*, wenn die Krankheit entweder festsitzt oder von einem Theile zum andern wandert; *Morbi retrogradi, repulsi,* welche ihren ursprünglichen Sitz in den äussern Theilen verändern und sich nach Innen wenden; endlich *Morbi solidorum et fluidorum;* dieser Unterschied kann wegfallen, da bei jedem Übel die festen und flüssigen Theile zugleich leiden. In Rücksicht

der Zusammensetzung nehmen wir an: einfache Krankheiten und zusammengesetzte, wenn entweder nur eine bestimmte Abweichung des Lebens von der Norm, oder wenn mehrere, mit ihren Ursachen von einander abhängende Krankheiten in einem Individuum vorkommen; verwickelte Krankheiten (Morbi complicati): sie unterscheiden sich vom Morbus simplex und compositus dadurch, dass die in einem Subjecte vorkommenden verschiedenen Krankheiten durch verschiedene Ursachen, unabhängig von einander, bedingt werden. In Hinsicht des Ganges und Verlaufs unterscheiden wir *Morbi acuti*, *febriles*, und *Morbi chronici;* erstere dauern höchstens vier Wochen, letztere oft Jahre lang; doch sind sie in der Natur nicht streng geschieden, und manches chronische Übel kann schnell verlaufen, z. B. Apoplexie, Asthma, Hydrops etc.; ferner anhaltende Krankheiten (Morbi continentes) deren Symptome sich an Art und Intensität während des ganzen Verlaufs der Krankheit gleichbleiben sollen; doch lehrt die Erfahrung, dass es selbst bei heftigen Leiden kurze Nachlässe giebt, wenn sie auch nur schwach sind, daher es streng genommen keine Morbi continentes giebt, (nehmen die Übel an Heftigkeit immer zu, so heissen sie Morbi anabatici, acmastici, epacmastici, nehmen sie an Heftigkeit ab: Morbi paracmastici); nachlassende, (remittentes), die zwar auch anhaltend sind, oft aber auch an Heftigkeit ab- und dann wieder zunehmen und dann Remissionen und Exacerbationen zeigen, daher Morbi continentes remittentes heissen. Aussetzende, wechselnde Krankheiten (Morbi intermittentes, periodici) sind solche, deren essentielle Symptome zu gewissen Zeiten (Intermissio, Tempus intercalare, bei Fiebern Apyrexia) ganz aufhören und nach bestimmten Zeiträumen (Paroxysmus) wiederkehren; die Ordnung der Anfälle dabei heisst Typus, der bald regelmässig, bald nicht, bald vorschlagend, bald später kommend ist, bald alle Tage, bald nur alle 2, 3, 4 Tage eintritt (s. Febris in Allgemeinen, und Febris intermittens). Die Ursache dieses Typus liegt nach *Gaubius* im Nervensystem, welches sich periodisch erschöpft, collabirt (Remission, Intermission), oder durch Anhäufung der Ursachen während der Intermission bis auf den höchsten Grad wieder bethätigt wird, der als Anfall erscheint. Nach Andern beruhet der Typus auf dem Gangliensystem, in welchem sich die Lebenskraft anhäuft und dann explodirt; nach *Sprengel* in der Ansammlung der Imponderabilien als materiellem Substrate der Lebenskraft, indem die zu starke Anhäufung derselben den Paroxysmus, die Entladung aus den Ganglien aber die Re- und Intermission erzeugt. Gewiss ist hier der Typus des Weltalls, die Periodicität der siderischen, astralischen und tellurischen (kosmischen) Operationen im Universo nicht ohne Einfluss (s. *Haberle's* Meteorolog. Jahrbücher. Weimar, 1810). Nach der Heftigkeit, den Wirkungen, der Gefahr der Zufälle unterscheiden wir: Morbi leves, parvi, benigni, salubres, maligni, graves, magni, ominosi, periculosi, inveterati, irregulares, insanabiles, lethales etc. In Rücksicht auf die Art des Ursprungs trennen wir: erbliche Krankheiten (Morbi hereditarii), welche sich durch die Zeugung von den Ältern auf die Kinder, von den Grossältern, eine Generation überspringend, oft auf die Enkel, selbst auf die Urenkel fortpflanzen, z. B. Phthisis, Gicht, Stein, Goldader, Epilepsie, Seelenstörungen, Aneurysmen etc., die weder im mütterlichen, noch väterlichen Samen, sondern im Formationstypus der festen und flüssigen Theile der Ältern, Grossältern, der sich auf die Nachkommen fortpflanzt, begründet sind; ferner angeborne Übel (Morbi congeniti, connati); sie sind solche, welche der Fötus schon im Mutterleibe erhalten und mit auf die Welt bringt, z. B. Naevus, Labium leporinum, Varus, Valgus, Spina bifida (s. *Hufeland*, Von den Krankheiten des Fötus. Berlin, 1827); erworbene Krankheiten (Morbi acquisiti) sind die, welche ohne erbliche Anlage durch äussere Schädlichkeiten entstanden; ursprüngliche (primarii, protopathici) solche, die bei Gesunden unmittelbar durch Schädlichkeiten erzeugt werden, abgeleitete (deuteropathici) dagegen die, welche secundär aus andern Krankheiten entstanden, z. B. eine auf Scharlach folgende Anasarca. Nach dem verschiedenen Zustande des

Subjects unterscheiden wir: 1) nach dem Alter: Morbi infantum, pueriles, juvenum, pubertatis, viriles, seniles; 2) nach dem Geschlecht: Morbi masculini, virginum, gravidarum, puerperarum, lactantium, vetularum; 3) in Bezug auf Lebensart, Stand, Gewerbe die Krankheiten der verschiedenen Stände: der Gelehrten, Hofleute, Künstler, Handwerker etc. 4) In Rücksicht der Zahl der zugleich erkrankten Subjecte und der äussern Verhältnisse, unter welchen die Krankheit entstand, trennen wir Volkskrankheiten (Morbi pandemii, populares) und sporadische Krankheiten (Morbi sporadici). Erstere sind *a*) endemische, einheimische, sogenannte Landkrankheiten (Morbi endemii, vernaculi), welche viele Leute eines Landes, einer Gegend befallen und ihren Grund in Localverhältnissen, in Lebensart, Klima, Nahrung, geographischer Lage etc. suchen. Sie sind auf hohen Bergen Entzündungskrankheiten, in sumpfigen Gegenden bösartige Wechselfieber, am Po, in Mailand, Tyrol der Cretinismus, an der Ostsee rheumatische Leiden etc. *b*) Epidemische Seuchen, Landseuchen (Morbi epidemii, epichorei) welche, aus einerlei Ursachen entsprungen, eine Menge mit einander in geselliger Verbindung lebende Menschen zugleich befallen. Der diesen Krankheiten eigenthümliche Charakter heisst Constitutio epidemia (s. d. Art.). Man hat Jahresepidemien (Morbi annui), d. h. solche, die in den meisten Ländern zu gewissen Jahreszeiten regelmässig herrschen, als in den gemässigten Zonen die Morbi epidemii vernales, aestivi, autumnales, hyemales. Erstere sind gewöhnlich entzündlich, die andern gallig, die dritten gallig-schleimig, die letzten wieder entzündlich; doch finden bei unregelmässigem Gange der Jahreszeiten, wie bei uns an der Ostseeküste, oft Ausnahmen statt. Stehende Epidemien (Morbii stationarii) im Gegensatze der untergeordneten, sind nach *Reuss* solche, wo eine allgemeine Krankheitsbeschaffenheit oder vielmehr Anlage zu einer unbestimmten Krankheit, der formellen Beschaffenheit nach entweder mit einem bestimmten allgemeinen, entzündlichen oder nervösen Charakter, oder vermischt auftritt, welche Diathese ganz allein als die Wirkung einer während eines längern oder kürzern Zeitraums herrschend gewordenen, meist unbekannten Luft- und Witterungsbeschaffenheit zu betrachten ist, und die allen sporadischen, endemischen und epidemischen, während solcher Zeit vorkommenden Krankheiten jenen allgemeinen Charakter aufdrückt, so dass sie sich alle ziemlich ähnlich sind. Der Einfluss der epidemischen Constitution auf die dazwischen kommenden Krankheiten (Morbi intercurrentes), z. B. auf Masern, Scharlach, Blattern etc. ist der Art, dass diese dem allgemein herrschenden Krankheitscharakter (entzündlich, gallig, nervös, putride) gemäss behandelt werden müssen, woraus sich *Th. Sydenham's* und *M. Stoll's* erklärtes antigastrisches Verfahren bei rein entzündlichen Leiden als richtig und zweckmässig für jene Zeit deuten lässt. *Hippokrates* suchte den Grund der Epidemien in dem Wechsel und der Veränderung der Atmosphäre, in Wärme, Kälte, Trockenheit, Feuchtigkeit etc. der Luft, worüber aber baro-, thermo-, eudio- und hygrometrische Versuche gerade das Gegentheil lehren, indem die Erfahrung zeigt, dass eben bei einem gleichmässigen Typus aller meteorologischen Erscheinungen Epidemien am häufigsten vorkommen, was die von *A. v. Humboldt* und *Fontana* zur Zeit einer fürchterlichen Viehseuche unternommenen Experimente sattsam darthun (s. *Schnurrer* Materialien zu einer allgem. Naturlehre der Epidemien und Contagien. Tübingen, 1810. *Haberle* Meteorologische Jahrbücher. Weimar, 1810). Beide Autoren suchen zu beweisen, dass die Ursachen der Epidemien theils in den tief in den menschlichen Organismus eingreifenden kosmischen und tellurischen Verhältnissen, theils in der Entwickelung des Körpers selbst liegen, also in der Stellung, dem Laufe und der Gravitation der Himmelskörper, sowie in den im Innern des Erdballs vorgehenden, freilich noch unbekannten Veränderungen. Ein eigenthümliches Fluthen lässt sich auch bei epidemischen Krankheiten nachweisen, so dass, wenn eine derselben in einer Gegend eine Reihe von Jahren geherrscht hat, dieselbe durch eine andere verdrängt wird und weiter wandert.

So wanderte in d. J. 1780—84 die Influenza immer weiter, bis der Kreis des Fluthens binnen geraumer Zeit geschlossen war und die Reihe der pathologischen Erscheinungen wieder von vorn an beginnt (s. *Schnurrer's* Krankheiten d. Menschengeschlechts, auf historischem u. geograph. Wege bearbeitet. Tübingen, 1820. 2 Thle., wo die Seuchen mit der physischen Welt und der Geschichte der Menschheit in Verbindung gesetzt werden.) Über die epidemisch-miasmatischen und contagiösen Krankheiten herrscht noch viel Dunkelheit, was die jetzt so sehr wüthende Cholera orientalis, so wie das gelbe Fieber sattsam beurkunden. Das Contagium erzeugt sich entweder ursprünglich in der Atmosphäre (Contagium primitivum, atmosphaericum, richtiger Miasma) durch schädliche Luftbeschaffenheiten, die sich dem Körper mittheilen, oder es bildet sich auf der Erdoberfläche und ist von da aus der Luft mitgetheilt (Contagium communicatum, terrestre, consecutivum, richtiger Miasma terrestre. *M.*). Die Erzeugung des letztern begünstigen: Fäulungsprocesse durch stehende Wässer, in Verwesung übergegangene animalische und vegetabilische Substanzen, grosser Hitzegrad, das Zusammenleben vieler Menschen in engen Räumen etc. (Am richtigsten nennt man Contagium jeden durch Kranke entwickelten ansteckenden Krankheitsstoff, Miasma jedes in der Luft oder Erde erzeugte und nur durch diese, nicht durch Kranke sich weiter verbreitende Gift. Es giebt demnach miasmatische und contagiöse Epidemien, desgleichen solche, die zugleich miasmatisch und contagiös sind. *Most.*) Vgl. die Art. Contagium, Epidemia, Endemia, Miasma. Eine ganz neue Eintheilung der Krankheiten ist die von *Schönlein*, die ziemlich naturgemäss zu seyn scheint (vergl. Medicina). Endlich unterscheidet man noch die Krankheiten, welche nur die eine oder andere Körperhälfte befallen, z. B. Migräne, Hemiplegie, Pellagra, Zona, Krämpfe, Blattern, Masern auf einer Seite (s. *Melis*, De morbis hominis dextri et sinistri. Götting. 1817). *C. A. Tott.*

Nachschrift des Herausgebers. Der Vollständigkeit und der Nachweisungen wegen, sowie aus dem Grunde, weil unter der Benennung „Morbus" auch einzelne Krankheiten vorkommen, sowie ganze Krankheitsgeschlechter, z. B. Morbus maculosus, Morbi cordis etc., trage ich hier noch Folgendes nach.

Morbus acutus und *acutissimus*, s. Acutus morbus.

Morbus adventitius, *acquisitus*. Ist eine erworbene Krankheit, s. Morbus.

Morbus aetatis, Krankheit des verschiedenen Alters, s. Morbus.

Morbus anglicus, s. Rhachitis.

Morbus anteponens, *anticipans*. Ist eine Krankheit mit Typus anticipans, wie z. B. oft bei Febris intermittens.

Morbus arcuatus, s. Icterus.

Morbus attonitus, s. Apoplexia.

Morbus atypicus, s. Morbus.

Morbus bullosus, s. Pemphigus.

Morbus caducus, s. Epilepsia.

Morbus cholericus, s. Cholera.

Morbus chronicus, s. Morbus.

Morbus cirrorum, s. Plica polonica.

Morbus coeliacus, s. Fluxus coeliacus.

Morbus colicus, s. Colica.

Morbus comitialis, s. Epilepsia.

Morbus complicatus, *compositus*, *congenitus*, *congruus*, *contagiosus*, *continens* etc., s. Morbus.

Morbus cordis, *Cardiogmus verus*, Krankheit des Herzens. In der Erkenntniss der Herzkrankheiten sind wir seit einigen Jahren durch Hülfe des Stethoskops und des Plessimeters weit vorgeschritten; was aber ihre Heilung anbetrifft, so sieht es damit noch schlimm aus. Wir lassen die meisten Kranken trotz der gerühmten kleinen Aderlässe, der Digitalis, der kühlenden Laxanzen, der strengen vegetabilischen Diät etc. ungeheilt,

und der Tod folgt endlich nach jahrelangen Leiden. So ists der Fall bei den meisten chronischen Herzübeln, die bald einer vorhergegangenen Carditis, bald einer allgemeinen aneurysmatischen Diathese, Fehlern im Bau des Herzens und der grossen Gefässe, wodurch Störungen in der Blutcirculation hervorgerufen werden, bald andern unbekannten Ursachen ihre Entstehung verdanken. Merkwürdig ists, dass in unsern Zeiten die Herzübel weit häufiger als früher vorkommen. Gewiss ist hier ein unregelmässiges schwelgerisches Leben und eine leidenschaftliche, zu heftigen Affecten geneigte Constitution besonders anzuklagen. Aber auch die anhaltenden deprimirenden Affecte, langwährender Kummer, Gram, Sorgen, gehören hieher; denn was wirkt wol mächtiger aufs Herz als sie? Alle Herzkrankheiten können wir im Allgemeinen füglich mit *Kreysig* in dynamische, organische und mechanische eintheilen. Zu erstern rechnen wir die Carditis und Pericarditis mit ihren Complicationen, die Aortitis acuta und die abnorme Sensibilität und Irritabilität des Herzens (s. Inflammatio aortae, cordis, pericardii), zu den organischen Herzkrankheiten gehören Atrophie und Hypertrophie des Herzens, Verdickung, Verstärkung der Herzsubstanz mit oder ohne Erweiterung der Höhlen, relative Kleinheit des Herzens durch Verdünnung und Schwinden der Herzsubstanz, Mürbheit des Herzens (s. Malacosis cordis), Erweiterung des ganzen oder halben Herzens mit Verdünnung oder mit Verdickung oder normaler Beschaffenheit der Wände, mit oder ohne Leiden der Brustaorta; auch die Brustbräune gehört hieher (s. Angina pectoris), sowie die Verknöcherungen einzelner Theile oder des ganzen Herzens, die Verengerungen seiner Communicationsöffnungen, der grossen Gefässstämme und Klappen, die Verwachsungen des Herzbeutels mit dem Herzen, die Degenerationen des Pericardiums und die Geschwülste an demselben, der Hydrops pericardii. Zu den mechanischen Krankheiten des Herzens zählt man die Verdrängung desselben aus seiner Lage und die Blausucht (s. Cyanosis). Die Diagnose der Herzkrankheiten ist zwar nicht leicht, und man muss die ächten Herzzufälle von den unächten (Cardiogmus verus und Pseudocardiogmus) wohl unterscheiden. In dieser Hinsicht sind die Schriften eines *Morgagni*, *Senac*, *Testa*, *Corvisart*, *Burns* und besonders das classische Werk *Kreysig's* zum Studium zu empfehlen. Eine sehr brauchbare kleine Schrift ist noch folgende: *H. Bürger*, Diagnostik der Herzkrankheiten. Berlin, 1825. Zu den sichern Zeichen wirklicher idiopathischer Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefässe, also nicht des Pseudocardiogmus, zählt *Schmalz* in seiner Diagnostik Aufl. 3, S. 104 folgende: Der Athem ist anfangs auf eigene Art beengt und kurz, oberflächlich, unterbrochen; er bleibt bei der geringsten Bewegung weg, so dass beim Berg- und Treppensteigen der Kranke stehen bleiben und nach Luft schnappen muss, doch sieht man ihm fast nicht an, dass er mühsam athmet; während er über Luftmangel klagt, kann und muss er tief einathmen, seufzen, gähnen; diese tiefen Athemzüge erfolgen ohne Anstrengung, ohne Schmerz, selbst mit Wohlbehagen. Verhält sich der Kranke ruhig, so ist die Respiration frei und leicht. Periodisch stellt sich nicht blos nach Bewegungen des Körpers und der Seele, auch ohne diese, z. B. zu Anfange des ersten Schlafs in der Nacht, nach plötzlichen Wetterveränderungen etc. ein solcher Anfall ein, wobei starke Brustbeklemmung, grosse Angst, selbst Orthopnöe bemerkt werden. Der Kranke liegt meist auf beiden Seiten gut, doch öfter links mit Beschwerde, am liebsten auf dem Rücken mit erhobener Brust; in den Anfällen richtet er sich jedesmal in die Höhe, und oft bemerkte ich schon zu Anfange des Übels, das oft Jahre lang dauert, dass die Kranken nicht gut platt im Bette liegen können (*Most*). Fernere Zeichen sind: ein eigner metallischer Husten, der im Anfalle am heftigsten, meist trocken, späterhin mit einem mehr oder minder blutigen, serösen, lymphatischen Auswurfe verbunden ist, ein eigenes leises Röcheln oder Pfeifen ganz oben im Halse, das sich schon früh einstellt, in den Anfällen aber fehlt; der Puls ist meist beschleunigt, bei jedem leichten, zufällig hinzukommenden Fieber ungewöhnlich

schnell, später anhaltend schnell, fast immer ohne kräftigen Schlag, übrigens meist regelmässig, aber gern mehrmals im Tage wechselnd in Stärke, Völle, Schnelligkeit und Härte, gewöhnlich auch mit dem Herzschlage und dem Puls der andern Hand nicht harmonirend; später wird er ungleich, zuletzt sehr schnell, vibrirend, zuckend, wellenförmig, kaum fühlbar. Ein Hauptzeichen ist das unordentliche, dem Kranken so lästige, veränderliche, bald heftiger, bald gelinder auftretende Schlagen des Herzens, so dass der Patient deutlich fühlt, dass das Übel von diesem ausgeht. Schon früh klagt er über Gefühl von Enge, Bangigkeit, Schwere, Druck, plötzlicher Hitze und Brennen in der Herzgegend, manchmal mehr rechts oder tiefer nach dem Oberbauche hin, wobei periodisch heftige stechende oder zusammenschnürende Schmerzen quer durch die Brust bis zur Schulter und in den Arm gehen, so dass er nach der Herzgegend greift und durch starken Druck mit der Hand Linderung sucht. Die Gemüthsstimmung des Kranken ist gereizt, er ist zum Zorn, zur Traurigkeit geneigt, jeder Affect befördert den Anfall und alle Zufälle nehmen im Verlauf des Übels zu. Der letzte Zeitraum ist höchst martervoll und schrecklich: die grösste Schwäche, unaussprechliche Angst, in keiner Lage Ruhe und freier Athem, oft stundenlange Ohnmachten ohne Besinnung, Unfähigkeit sich zu bewegen, bis endlich das im Herzen aufgehaltene Blut ein wenig wieder in Circulation kommt; zuweilen Delirien und apoplektische Zufälle. Der Tod erfolgt selten ruhig, meist stürmisch, oft höchst schnell und plötzlich durch Zerreissung grosser Gefässe oder des Herzens selbst; zuweilen liegt der Kranke aber auch Tage lang im Agonisiren. Die Diagnose der einzelnen Herzfehler ist sehr schwer und ich muss hier auf die angeführten Schriften verweisen, sowie auf die Artikel Auscultatio und Stethoscopium. U r s a c h e n der Herzübel im Allgemeinen sind: erbliche Anlage, anhaltende deprimirende und excitirende Gemüthsbewegungen, Brustverletzungen durch Schläge, Stösse, Wunden, durch das Heben und Tragen schwerer Lasten, Ausschweifungen in Baccho et Venere, Metastasen von Krätze, Syphilis, Flechten, Gicht, Missbrauch des Mercurs etc. Anomale metastatische Gicht macht leicht Herzverengerungen, Metastase von Rheuma, besonders bei gleichzeitiger Pneumonie, erregt nicht selten Herzhypertrophie, dagegen atra Bilis, anomale Hämorrhoiden, am öftersten zu Atrophie des Herzens Gelegenheit geben. C u r im Allgemeinen. Sie besteht vorzüglich darin, dass der Kranke eine strenge Diät hält, und sein Leben so ruhig als möglich einrichtet, Alles, was reizt und erhitzt, vermeidet, eine milde vegetabilische Kost wählt, des Tages öfter und nur jedesmal in kleinen Portionen Speise zu sich nimmt, für tägliche Leibesöffnung Sorge trägt etc. Überhaupt passt im Allgemeinen ganz die bei Aneurysma internum angegebene Diät; auch die dort angegebenen Heilmittel, besonders die Digitalis sind zu versuchen (s. A n e u r y s m a i n t e r n u m). Leider bleibt uns oft weiter nichts als eine symptomatische Behandlung nach allgemeinen pathologisch-therapeutischen Principien übrig, die, richtig angewandt, viel Erleichterung, in seltenen Fällen selbst Heilung verschafft. Hier wird der umsichtige Arzt nach Umständen gelinde und kühlende Laxanzen von Cremor tartari und Tamarinden, Aq. laurocerasi mit Elix. acid. Halleri, Digitalis und Crem. tartari, kleine Aderlässe etc. anwenden, dagegen alle spirituösen Dinge, alle versüssten Säuren, Wein, Kaffee, Thee etc. verbieten.

Morbus coxarius, s. I s c h i a s.

Morbus de Aleppo, die K r a n k h e i t v o n A l e p p o. Ist ein exanthemathisches Übel, das zum abendländischen Aussatz gerechnet und auch Herpes Aleppinus genannt wird, s. L e p r a o c c i d e n t a l i s.

Morbus deuteropathicus, s. M o r b u s.

Morbus endemius, *epidemius*, *externus*, *exquisite acutus* etc., s. M o r b u s.

Morbus febrilis, s. F e b r i s.

Morbus fellifluus, s. C h o l e r a.

Morbus fixus, *fluidorum*, s. M o r b u s.

Morbus frigidus. So nennen Einige den Marasmus senilis.

Morbus gallicus, italicus, hispanicus, aphrodisius, s. Syphilis.

Morbus haemorrhoidalis, s. Haemorrhois.

Morbus haereditarius, s. Morbus.

Morbus herculeus, s. Epilepsia.

Morbus hypochondriacus, s. Hypochondria.

Morbus idiopathicus, s. Morbus.

Morbus iliacus, s. Ileus.

Morbus indicus, Framboesia. Ist eine modificirte Syphilis und wird auch so behandelt, s. Syphilis.

Morbus insanabilis, insidiosus, intercurrens, intermittens, internus, inveteratus, irregularis (atypicus, erraticus, vagus), *lethalis, longus s. chronicus,* s. Morbus.

Morbus maculosus, s. Petechiae.

* *Morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii, Haemorrhoea petechialis Adair, Petecchymosis, Petechianosis chronica, Peliosis Swediaur,* et aliorum *Morbus lenticularis,* die Werlhofische Blutfleckenkrankheit. Ist ein chronisches, meist fieberloses, mit Scorbut und secundären Petechien nahe verwandtes Leiden des Blutes, in Folge schlechter Mischung desselben und erhöhter Venosität, eine aus Erschlaffung der arteriellen und venösen Capillargefässe, zumal der Schleimhäute, hervorgehende Krankheitsform, wobei sich Blutextravasate und Ecchymosen in der äussern Haut, in der Schleimhaut der Nase, des Mundes, Schlundes, der Harnwerkzeuge, der Scheide etc. zeigen und periodisch aus dieser passive Blutungen erfolgen. Symptome. Ohne bedeutende Vorboten, etwas Mattigkeit, Schläfrigkeit, Trägheit, Schwere in den Gliedern und Anorexie abgerechnet, erscheinen plötzlich in unbestimmter Zahl, oft recht zahlreich, an den untern Extremitäten, am Schienbein, an den Schenkeln, nach und nach auch am Bauche, am Rücken, selten im Gesichte, wol aber im Munde, am Gaumen, verschiedenartig gestaltete, sich sonst ganz ähnliche rosen- oder dunkelrothe, bläuliche, schwärzliche, livide, meist einzeln stehende, doch zuweilen auch zusammenfliessende Flecken von verschiedener Grösse, mitunter mit 2—4 Finger breiten Streifen vermischt, welche nach 14—24 Tagen, oft erst nach mehreren Monaten, unter allmäligem Bleicherwerden oder Übergange in verschiedene (gelblich-grünliche) Farbennuancen successive verschwinden. Am Gaumen und in der Mundhöhle fehlen sie nie, wenn sie auf der Haut mitunter auch seltener sind; nach den Beobachtungen von *Cruveilhier, Mérat* und *Petit* über die Melanosen finden sie höchst wahrscheinlich auch auf der Oberfläche der Gedärme und der Leber statt. In einzelnen Fällen gleich anfangs oder am dritten Tage (*Berends, Richter*), in leichten Fällen später, zeigt es sich, dass die Flecken im Munde, welche bläulich-schwarz und excoriirt aussehen, mit oder ohne Anschwellung ein dünnes, selten hellrothes, meist dunkles, schwärzliches Blut ergiessen, selbst zu mehreren Pfunden binnen einem Tage. Zuweilen ist die Wange dabei geschwollen, oder der Zapfen, die Mandeln, das Zahnfleisch, die Lippe blutet und das Schlingen wird beschwerlich. Dabei bemerkt man einen süsslichen oder fauligen Geruch aus dem Munde. Im höhern Grade der Krankheit zeigen sich auch solche Blutungen aus der Nase, der Scheide, der Harnblase, dem After. Fieber fehlt anfangs völlig, erst nach langer Dauer des nie ansteckenden Übels tritt Febris lenta, hectica, zuweilen mit passiven Blutcongestionen zum Kopfe, mit Polycholie, Ohnmachten, wahrer Adynamie hinzu, es stellt sich Schwindel und Gliederzittern ein, und der Tod erfolgt unter Ohnmachten und Erschöpfung in Folge des anhaltenden Blutverlustes. Diagnose. Obgleich auch beim Fleckfieber, so wie bei der Blutfleckenkrankheit, Vibices stattfinden, so ist der Verlauf des erstern doch zu sehr verschieden, um es mit letzterer zu verwechseln. Vom Scorbut unterscheidet das Übel sich, wenn auch nicht dem Wesen, doch der Form nach, durch die Abwesenheit der Muskel- und Gliederschmerzen, der Knochensteifheit und der blutenden Geschwüre der Glieder, die wir bei

Scorbut bemerken (s. *Wichmann's* Diagnostik Th. 1. S. 100). Nach der oben gegebenen Definition des Morbus maculosus unterscheiden wir: 1) *Morbus maculos. haemorrhag. Werlhofii asthenicus*, *atonicus*, der bei zarten, schwächlichen Leuten vorkommt und aus Mangel an Energie, aus Adynamie des Gefässsystems entsteht; 2) *Morbus maculosus a dyscrasia sanguinis*, und zwar *a*) von krankhaft erhöhter Venosität, zu venöser Mischung des Blutes ausgehend, welche Form als kritisch anzusehen ist, indem sich erstere durch die Blutung entladet und ausgleicht (? *M.*), und zwar in zwei Formen: als gallige, in heissen Sommern, in wärmern Klimaten vorkommend, wobei selbst ein arterielles actives Gefässfieber, zumal bei kräftigen Subjecten, stattfinden soll, ferner als die von venöser Plethora ausgehende Form, in Folge unterdrückter Menses oder Hämorrhoiden. *b*) Von Neigung zur Sepsis des Blutes. Hier ist das Übel Begleiter des Scorbuts, der bösartig gewordenen acuten Exantheme, oder es folgt auf die venöse Fleckenkrankheit (2, *a*) oder auf die asthenische Form. Zu den Ursachen des Übels zählen wir daher: die krankhaft erhöhte Venosität, eine laxe, schwammige, schwächliche Körperbeschaffenheit, kindliches Alter, weibliches Geschlecht, acute Hautkrankheiten, unterdrückte chronische Exantheme, langwierige Wechselfieber, deprimirende Gemüthsbewegungen, starke Hitze bei feuchter Luft, schwere Arbeit, Armuth, Mangel an guter Nahrung, Aufenthalt in nebligen Gegenden, feuchte Wohnungen, Erkältung, schwächende Blutflüsse, Missbrauch des Aderlassens, der Purganzen, des Mercurs, der kalischen Mittel, der Aq. laurocerasi, Hämorrhoidal- und Menstrualcongestionen. Cur. 1) Bei der aus Adynamie hervorgehenden asthenischen Form dienen Wein, China, Kalmus, Gentiana, Ratanhia, Martialia, aromatische und Stahlbäder. 2) Entstand das Übel aus Blutdyskrasie, so passen anfangs bei vorherrschender venöser Dyskrasie aus Gallenüberfluss Liquor digestivus Boerhavii, Pot. Riverii, Crem. tartari, Sal anglicum, Kalomel mit Jalape, um vorläufig zu resolviren und die Galle auszuleeren. Hinterher dienen aromatisch-ätherische und stärkende Arzneien. Ist ein actives Gefässfieber mit venöser Plethora zugegen, so giebt es Fälle, wo man bei Robusten selbst Blutausleerungen anwenden soll; doch werden die genannten ausleerenden Mittel meist hinreichen. 3) In den meisten Fällen ist wahre Adynamie mit gleichzeitiger Zersetzung des Blutes zugegen. Hier passen anfangs vorzüglich Acid. sulphuricum, Aqua oxymuriatica, dann China, Kampher, Ratanhia, Alaun mit Gewürzen, Tormentille, eine gewürzreiche Diät, viel Senf, Pfeffer, Rettige, leichte Fleischsuppen. Auch empfiehlt *Nichols* hier: ℞ *Ol. terebinth.* ʒjj, — *ricini* ℥ß, *Sacchari albi* ℥j, *Aq. menth. pip.* ℥iv. M. S. Esslöffelweise. 4) Bei den oft bedeutenden Blutungen aus verschiedenen Organen gebe man vorerst, bis sie gestillt sind, innerlich Acid. phosphoricum, oder ℞ *Elix. acid. Halleri* ʒjj, *Decoct. rad. althaeae* ℥vj, *Syr. althaeae* ℥j, *Tinct. opii simpl.* ʒß. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll, und lasse hinterher kräftig Decoct. chinae rubr. mit Zimmt, Alaun etc. nehmen. Ist die Blutung aus dem Munde stark, so dienen Mundspül- und Gurgelwasser von Decoctum quercus, salicis fragilis, mit Alaun oder Acid. sulphuric. dilut. und Syr. mororum, mit Infusum melissae und menthae, Bepinseln der blutenden Stellen mit Acid. sulphur. dilut. und Syr. mororum. Bei blutenden Zahnhöhlen wende man die Tamponnade von *Drüffel* an, bei Blutungen aus der Nase und dem Gaumen Einschlürfen von Aq. vulnerar. Thedenii; man wasche Hals, Kopf und Brust mit Kampherspiritus, mit kaltem Wasser, und lasse Burgunderwein trinken; überhaupt behandle man diese Blutungen, wie bei Haemorrhagia narium passiva gelehrt worden. 5) Bessert sich der Kranke, so setze man dennoch einige Wochen lang den Gebrauch der China, des Elix. vitrioli Mynsichti und der stärkenden Diät fort, und sorge besonders für reine Luft und trockne Wohnung.

C. A. To' .

Morbus mercurialis, s. Hydrargyrosis.

Morbus miliaris, s. Miliaria.

Morbus nauticus, Nausea marina, Vomitus navigantium, die sogenannte Seekrankheit. Sie äussert sich meist bei Solchen, die das erstemal zur See reisen, besonders wenn Seestürme stattfinden. Die Symptome sind: Bangigkeit, Ekel, Erbrechen, Appetitlosigkeit, welche oft nicht eher aufhören, bis man das Land wieder betritt. In dieser Hinsicht hat das Übel mit der sogenannten Wagenkrankheit viel Ähnliches, indem hier die ungewohnte Bewegung des Wagens, dort die des Schiffes die Veranlassung ist. Cur. Als Präservativ dient: starke Willenskraft, das Auffassen der grossartigen Idee, die der Anblick der See erregt, ein fester Vorsatz nicht krank zu werden, das öftere Verweilen auf dem Verdeck, besonders in der Nähe des Mastbaums, das Spazierengehen auf dem Verdeck. Auch muss man nie nüchtern das Schiff beim Absegeln betreten, aber keinen Kaffee oder Thee, sondern Schinken, Mettwurst und einen kleinen Rum zum Frühstück geniessen, und den Magen durch eine Leibbinde recht fest binden, auch eine recht frohe, joviale Gemüthsstimmung zu erhalten suchen.

Morbus neapolitanus, s. Syphilis.

Morbus niger, s. Haemorrhagia ventriculi.

Morbus organicus, organische Krankheit. Ist ein Fehler eines ganzen Organs, hinsichtlich seiner Lage, Structur, seiner Verbindung, seiner Function, seiner wesentlichen Theile, z. B. Destruction, Verstopfung der Leber, Tuberkeln in derselben, Abnormität des Herzens etc.

Morbus pallidus, s. Icterus albus.

Morbus pandemius, particularis s. topicus, localis, s. Morbus.

Morbus pedicularis, s. Phthiriasis.

Morbus pellagrosus. Ist gleichbedeutend mit Lepra mediolanensis (s. d. Art.).

Morbus peracutus, periodicus, perseverans, periculosus, s. Morbus.

Morbus porcinus, s. Urticaria.

Morbus postponens, primarius s. protopathicus, recidivus s. Palindrome, refractarius etc., s. Morbus.

Morbus regius, s. Icterus.

Morbus regularis s. typicus s. periodicus, retrogradus s. retropulsus, s. Morbus.

Morbus Russicus. So nannte man auch den epidemischen Katarrh von 1782, s. Influenza.

Morbus sacer, s. Epilepsia.

Morbus saltatorius, s. Chorea St. Viti.

Morbus salutaris, eine heilsame Krankheit. Ist eine solche, die eine gefährlichere Krankheit hebt, oder den Kranken gesunder macht als er früher war, z. B. Febris intermittens und Hämorrhoidalfluss bei Hypochondristen, Epileptischen etc. (s. *C. L. Klose:* Über Krankheiten als Mittel der Verhütung und Heilung von Krankheiten. Breslau 1826).

Morbus scrophulosus, s. Scrophulae.

Morbus secundarius s. deuteropathicus, M. sexus, simulatus, solidorum, s. Morbus.

Morbus Siamensis, s. Febris flava.

Morbus solstitialis. Ist eine Gehirnentzündung, entstanden durch heftige Einwirkung der Sonnenstrahlen (Insolatio) auf den entblössten Kopf, besonders in heissen Zonen oder, bei uns, im Sommersolstitio, s. Inflammatio cerebri.

Morbus spasmodicus, s. Spasmus.

Morbus sporadicus, spurius, stationarius, s. Morbus.

Morbus strangulatorius, s. Angina maligna.

Morbus subacutus, sympathicus, topicus, typicus, universalis, vagus, vernalis etc., s. Morbus.

Morbus Tauricus, s. Lepra Taurica.

Morbus venereus, s. Syphilis.

Morbus virgineus. Ist gleichbedeutend mit Chlorosis, s. Icterus albus.

Morbus virulentus. Ist gleichbedeutend mit Morbus contagiosus.

Moria, *Stoliditas*, *Morosis*, Einfalt, Narrheit. Ist derjenige Zustand des Menschen, in welchem die intellectuellen Fähigkeiten sich nie gehörig und gleichmässig entwickelten oder offenbarten; eine Varietät des Blödsinns, wobei die Kranken sehr beweglich und flüchtig in ihren Entschliessungen, Bewegungen und Handlungen sind, gleich den Maniacis, doch ohne Wuth, und ohne dass sie einer Unterhaltung folgen oder irgend eine Sache untersuchen können. Sie nehmen die lustigsten Dinge ernsthaft, und lachen über die traurigsten. Sie sind arglistig, boshaft, lügenhaft, zänkisch, zornig, aber feigherzig, egoistisch und aufgeblasen. Zu allem Nützlichen sind sie ungeschickt, doch lassen sie sich leicht leiten uud lenken. Cur. Ist die des Blödsinns im Allgemeinen; Genesung folgt nur höchst selten, s. Amentia.

Morphaea nigra, s. Lepra.

Morsus canis rabidi, *animantium venenatorum*, s. Hydrophobia.

Mortificatio, das Absterben einzelner Theile, partieller Tod, s. Gangraena.

Morum palpebrae internae, *Pladarosis*, *Trachoma carunculosum*, die Maulbeere an der innern Augenlidhaut. Ist ein weiches unschmerzhaftes Fleischwärzchen an der innern Fläche des Augenlids, welches einer Maulbeere ähnelt und durch eine leichte Operation mittels des Bistouries ohne Nachtheil entfernt werden kann. Ist das Übel noch neu, so verschwindet es oft schon durch das Betupfen mit Tinct. opii crocata.

Mundificantia (*remedia*), sogenannte reinigende Mittel, z. B. Wasch- und Gurgelwasser, oder Pulver und Salben zur Reinigung der Geschwüre etc.

Myasthenia, wahre Muskelschwäche. Ist ein sicheres Zeichen ächter Adynamie in Krankheiten acuter und chronischer Art.

Mycosis, Schleimpolyp, s. Polypus.

Mydesis, das Verfaulen, nach Einigen die feuchte Vereiterung der Augenlider.

Mydriasis, *Platycoria*, widernatürliche Erweiterung der Pupille. Dieses Übel entsteht 1) consensuell durch Hydrocephalus, Helminthiasis, Amaurose, beim epileptischen Insult, bei Hypochondrie, Hysterie, Hydrophthalmos; 2) in Folge von Paralyse der Iris durch Belladonna, Opium, Hyoscyamus und andere Narcotica, sowol äusserlich angewandt als innerlich genommen; 3) kann es angeboren, oder durch Gewohnheit, langen Aufenthalt im Dunkeln entstanden seyn. 4) Zuweilen sind Adhäsionen der Uvea mit der vordern Linsenkapsel schuld. Die Folgen dieses häufig nur an einem Auge vorkommenden Übels sind Lichtscheu, Tagblindheit, Amblyopia amaurotica etc. Cur. Ist die des Grundübels; bei anhaltender Paralyse des Auges dienen äusserlich Vesicantia, Elektricität, reizende, spirituöse Augenwasser, innerlich Arnica etc.

Myelitis, Rückenmarksentzündung, s. Inflammatio medullae spinalis.

Myelophthisis. Ist gleichbedeutend mit Tabes dorsualis, s. diesen Art.

Myiodeopsia, weniger richtig *Myodesopsia*, *Visus muscarum* (*Mouches volantes*), das Mückensehen. Ist derjenige Zufall des Gesichts, wo man, besonders wenn man ins Helle auf weisse Gegenstände blickt, vor den Augen schwärzliche, graue, halbdurchsichtige Punkte, Ringelchen, Streifen, Flocken etc. schweben sieht. In einzelnen Fällen ists

Mitsymptom anfangender Amaurose, in andern Fällen ist das Gesicht ganz normal und die Menschen können jahrelang ohne Nachtheil für die Augen daran leiden, sowie dies z. B. bei Gelehrten, Hypochondristen oft der Fall ist. Das Wesen des Übels ist noch nicht erkannt. Einige halten es für ein Leiden der Netzhaut, Andere für trübe Körperchen im Glaskörper, in der Krystalllinse oder der Morgagnischen Feuchtigkeit. Als Ursachen giebt man vorzüglich Missbrauch geistiger Getränke, starke Anstrengung der Augen und Unterleibsstockungen an. Cur. Ist die des Grundübels, Schonung der Augen, besonders beim Kerzenlicht, viel Bewegung im Freien, gelinde Laxanzen, Vermeidung Alles dessen, was Blutcongestion zum Kopfe macht, bei Unterleibsstockungen Resolventia (s. Infarctus) sind zu empfehlen. In vielen Fällen ist das Übel unheilbar. Man versäume nie, das Auge auf Amblyopia amaurotica zu untersuchen.

Myitis, Muskelentzündung, s. Inflammatio musculorum.

Myocephalitis, Entzündung der Kopfmuskeln, z. B. nach Stichwunden, Rose etc., s. Inflammatio.

Myocephalon, s. Prolapsus iridis.

Myocoeliitis, Entzündung der Bauchmuskeln, s. Inflammatio musculorum.

Myodynia, Muskelschmerz. *Kraus* findet das Wort sehr bezeichnend für das unpassende Wort Rheumatismus. Doch auch bei den Ärzten heisst es: Usus est tyrannus!

Myonarcosis, Stumpfheit, Trägheit der Muskeln, ein Gefühl von Schwere und Steifigkeit darin, wie bei Vergiftungen durch Narcotica. Ist dieses Zeichen bei acuten Krankheiten zugegen, so deutet es auf falsche Schwäche, auf innere Entzündungen, und man hüte sich vor der Anwendung reizender, erhitzender, die Congestion und hinterher stets Schwäche und Collapsus befördernder Mittel; s. Adynamia.

Myopalmus, *Subsultus tendinum*, das Sehnenhüpfen. Ist jenes Symptom bei adynamischen nervösen und putriden Fiebern, wo in Folge der Schwäche und des gestörten Gleichgewichts zwischen Irritabilität und Sensibilität kleine partielle Krämpfe in einzelnen Muskeln des Gesichts, der Glieder etc. bemerkt werden.

Myopathia, Myopathie. Ist der Gattungsname für jedes Muskelleiden, für alle Krankheiten der Muskeln.

Myopia, *Myosis*, die Kurzsichtigkeit. Ist derjenige Fehler des Gesichts, wo der Mensch, um kleine Gegenstände zu erkennen, diese in einen Gesichtspunkt bringen muss, welcher weniger als 15—20 Zoll (die Sehweite gesunder Augen) beträgt. Dieses Übel, der Gegensatz der Weitsichtigkeit (*Presbyopia*), beruhet auf zu früher Brechung und Vereinigung der Lichtstrahlen in einen Brennpunkt, der der Retina nicht nahe genug liegt, daher die Strahlen zerstreut auf die letztere fallen und das Bild des Objects undeutlich in seinen Umrissen und Markirungen wird. Ursachen sind bald zu grosse Convexität der Hornhaut, oder der vordern Hälfte der Krystalllinse, bald eine zu grosse Quantität der Glasfeuchtigkeit, wodurch das Auge grösser und als sogenanntes Glotzauge erscheint. Auch eine zu grosse Dichtigkeit der Cornea oder der Linse, oder eine durch schlechte Gewohnheit entstandene fehlerhafte Länge des Augapfels, erworben in der Kindheit durch Zunahehalten der Gegenstände vors Auge, die Beschäftigung mit kleinen Gegenständen, wie bei Gelehrten, Uhrmachern, Kupferstechern etc., geben oft Veranlassung. In andern Fällen ist das Übel erblich als Folge angeborner fehlerhafter Bildung des Auges, in andern ist Mydriasis schuld. Cur. In vielen Fällen heilt die Zeit das Übel, indem im fortschreitenden Alter sich das Auge immer mehr abplattet und jeder Greis bekanntlich weitsichtig wird, besonders ist dies der Fall, wenn die Myopie nur Folge übler Gewohnheit war. Liegt aber fehlerhafte Bildung oder Mydriasis zum Grunde, so ist an keine Heilung zu denken. Hier muss der

Kurzsichtige sich der hohlgeschliffenen Gläser, solcher Brillen oder Lorgnetten bedienen. Sehr viel kommt hier auf die Wahl der Brillen an. Sind sie zu scharf, so schaden sie auf die Länge der Zeit dem Auge ebenso sehr, als wenn sie zu schwach sind. Eine Hohlbrille, wodurch der Myop in einer Entfernung von 15—20 Zoll vom Auge die kleinste Druckschrift, z. B. Petit, Diamant etc., vollkommen fertig zu lesen im Stande ist, ohne dass das Auge dabei sogleich ermüdet, eine solche Brille ist die zweckmässigste. Die Gesichtsweite des menschlichen Auges ist überhaupt sehr verschieden, und da es Menschen giebt, die sowohl sehr nahe als entfernt vom Auge lesen können, so kann sie auch nichts Stabiles seyn. Es giebt innere Veränderungen im Auge, wodurch das Gesicht eine verschiedene Breite bekommt (s. *Olbers*, Diss. de mutationibus oculi internis). Nur der ist wirklich kurzsichtig, der in einer Entfernung von 12 Zoll vom Auge die kleinste Schrift nicht mehr lesen kann. Viele Menschen, welche sich kurzsichtig wähnen und deshalb Brillen tragen, sind gar nicht kurzsichtig, sondern nur schwachsichtig, und jene Brillen bringen ihnen dann nur Schaden. Überhaupt trägt der Missbrauch der Brillen, der selbst zur Mode bei jungen Leuten geworden, viel dazu bei, dass es in unserer Zeit so viel Kurzsichtige giebt. Alle Brillen sind aber nur Palliative; eine radicale Cur der Myopie ist nur unter folgenden Bedingungen möglich: 1) Der Myop darf die Brille nicht den ganzen Tag tragen; ist sein Übel nicht bedeutend, nur ausserhalb dem Hause, ists aber bedeutend, so muss er eine schärfere Brille ausser dem Hause, und eine schwächere, sogenannte Arbeitsbrille fürs Haus und am Arbeitstische tragen. 2) Er muss, wenn das Übel nicht bedeutend ist, sich gar keiner Brille, sondern höchstens einer schwachen Lorgnette für beide Augen (Doppellorgnette) bedienen, und diese nur selten gebrauchen, nicht stets die trivialsten Dinge auf der Strasse sehen wollen. 3) Er muss sich eine grosse Hand zu schreiben angewöhnen und das Lesen in Büchern mit sehr kleiner Schrift vermeiden. 4) Er muss sich viel im Freien bewegen und solche Spaziergänge lieben, wo das Auge einen weiten Gesichtskreis findet und sich allmälig immer mehr mit entfernten Gegenständen beschäftigt. Nur bei Befolgung dieser Regeln hat man Hoffnung, dass im 40sten Lebensjahre die Myopie gänzlich verschwindet. Die besten Gläser sind die periskopisch geschliffenen von gutem englischen Krystallglas, und in Horn eingefasst, so dass sie weder die Nase, noch die Schläfe drücken.

Myorrhexis. Ist Zerreissung eines oder mehrerer Muskeln, s. Vulnus.

Myosis. Ist 1) gleichbedeutend mit Myopie, 2) versteht man darunter jede abnorme Verengerung oder Verschliessung der Pupille in Folge zu hoher Reizbarkeit.

Myositis, ***Rheumatismus phlegmonodes***, ***Myodynia inflammatoria***, s. Inflammatio musculorum.

Myrmeciasis, ***Myrmeciasmus***, ***Myrmecismus***, s. Formicatio.

Myxosarcoma, schwammiges, schleimiges Fleischgewächs, z. B. ein Nasenpolyp, s. Polypus.

N.

Naevus maternus, ***Macula materna***, das Muttermal. Die Muttermäler sind diejenigen Flecken und Deformitäten der Haut, welche die Kinder zwar auch mit auf die Welt bringen, die sich späterhin aber oft bis auf einen gewissen Punkt vergrössern, und an allen Theilen des Körpers, besonders am Kopfe, an den Gliedern, am Halse, am Rücken

vorkommen, und mitunter durch ihr röthliches, gelbliches, schwärzliches Ansehn und den gleichzeitigen widernatürlichen Haarwuchs auf denselben sehr entstellen. Wir unterscheiden 1) Leberflecke, welche den Sommersprossen ähneln, aber grösser, erhabner und behaart sind (s. Ephelides). Zuweilen sind sie in Gruppen vorhanden und mehrere Zoll gross. Man kann sie durch einen Teig von ungelöschtem Kalk und Seife wegätzen; doch entstellt die nachbleibende Narbe oft mehr als das Mal. Sind sie sehr erhaben, so kann man mehrere Stiche darauf mittels einer mit frischer Schutzpockenlymphe versehenen Lanzette appliciren, wodurch eine oberflächliche Suppuration und ein besseres Aussehn der leidenden Hautstelle hervorgebracht wird. 2) Feuermäler. Sind flache, rothe Muttermäler, die wie entzündet aussehn und besonders im Gesichte vorkommen. Die Hautstelle ist hier nicht erhaben, und das Mal nimmt selten an Grösse zu. Sie lassen sich durch Vaccination oder durchs Wegbeizen leicht entfernen. 3) Grosse, erhabene Muttermäler. Sie haben oft die Grösse einer Erdbeere, Himbeere, Kirsche, einer Wallnuss, sind erhaben und werden, wenn das Kind schreiet, durch die Blutcongestion stets dicker und blauer; sie entstehen durch Ausdehnung der Venen, und bluten, wenn sie verletzt werden oder platzen, bedeutend, so dass schon Kinder dadurch an Blutverlust gestorben sind. Sie sind wahre Angiektasien und werden auch so behandelt. Adstringirende Mittel: Solut. vitrioli cupri, Eis, kaltes Wasser, Eisenmittel helfen oft wenig, besser wirkt eine anhaltende Compression, wenn sie durch die Lage des Mals über einem Knochen möglich ist. Das radicalste Mittel bleibt das Ausschneiden mittels des Messers, wobei man, um starke Blutungen zu verhüten, nur im Umfange des kranken Gebildes schneiden darf (s. Angiectasis). 4) *Naevus maternus lipomatodes Walther.* Ein solches Mal hat viel Ähnlichkeit mit einer Fettgeschwulst, nur mit dem Unterschiede, dass die Fettmasse hier in keiner Kapsel liegt und die Haut dunkler aussieht. Auch dieses wird am besten durch das Messer entfernt (s. *Walther*, Über angeborne Fetthautgeschwülste u. a. Bildungsfehler. Landshut, 1814. *Gräfe*, Beitrag zur Erkenntniss und rationellen Cur der Gefässausdehnungen. *Young* in Glasgow Journ. s. *Horn's* Archiv 1828, März u. April. *Hufeland's* Journ. Bd. 47. Hft. 5). Die hellrothen Naevi wachsen nur selten, die blaurothen aber noch häufig mit den Jahren. Ist das Mal gestielt, so kann man es unterbinden. *Wardrop* beizt die meisten Naevi durch Höllenstein weg; *James Syme* zieht eine, bei grossen Mälern 2—4 Ligaturen hindurch und bindet sie oben zusammen; *Fawdington* empfiehlt das Haarseil und zieht es selbst der Exstirpation, sowie der Unterbindung des Arterienstammes vor. Es muss hierbei *a*) die vom Nadelstich herrührende Blutung unterdrückt, und *b*) ein hinreichender Grad von Reizung in der krankhaften Masse erregt werden. Durch das Setaceum kann man im Nothfall Ätzmittel einbringen. In einem Falle, wo die Karotis ohne Erfolg unterbunden worden (die Nebenäste können dem Naevus Nahrung genug geben), auch Druck und Kälte ohne Nutzen angewandt worden war, heilte *Fawdington* auf solche Weise in 5 Wochen ein 5½ Zoll langes und 4 Zoll breites Muttermal bei einem Säugling (s. *Gräfe's* und *Walther's* Journ. f. Chirurgie etc. Bd. 14. Hft. 4).

Narca, *Narce*, ***Narcosis***, die Betäubung, Erstarrung, die Fühllosigkeit einzelner Theile oder des ganzen Körpers, in Folge von Krampf, Vergiftung durch Narcotica, Lähmung, heftigen psychischen Eindrücken etc.

Narcotica (***remedia***), betäubende, narkotische Mittel. Die hieher gehörigen Mittel, das Blei abgerechnet, stammen grösstentheils aus dem Pflanzenreich; sie stimmen im Allgemeinen die Sensibilität im Gehirn und den Nerven herunter, stumpfen sie ab, und potenziren dadurch relativ die Irritabilität. Ist ihre Wirkung bedeutend, so erregen sie Sopor und allgemeine Narkosis, indem einige direct Gehirn und Nerven lähmen (Blausäure, Aq. laurocerasi, Aqua amygdal. amarar., Upasgift), andere dieselben

durch zu starke Aufregung schnell erschöpfen und indirect lähmen. Ausserdem haben einige Narcotica noch andere Nebenwirkungen. Demnach unterscheiden wir 1) Direct lähmende Narcotica: Blausäure und deren Präparate, womit leider noch von Ärzten, selbst bei höchst schwachen Kranken, soviel Missbrauch getrieben wird, z. B. bei Phthisischen, Kindern, Wöchnerinnen, abgelebten Greisen. 2) Erregend narkotische Mittel. Dahin gehört Lactucarium von Lactuca sativa, Hyoscyamus niger, Opium, Extr. lactucae virosae, Cicuta, Datura Stramonium, Secale cornutum. 3) Scharfe narkotische Mittel, z. B. Nicotiana, Digitalis purpurea, Aconitum, Rhus toxicodendron, Rhododendrum chrysanthum, Agaricus muscarius. 4) Bittergiftige Narcotica, als: Nux vomica, Faba St. Ignatii. Die medicinische Anwendung aller dieser wichtigen Mittel bei krankhaft erhöhter Sensibilität, bei Verstimmung und Perversität des Nervensystems, ohne dass Entzündung zum Grunde liegt, bei den verschiedenen Krämpfen und einigen andern chronischen Nervenleiden etc. kann hier nur im Allgemeinen angedeutet werden. Die specielle Anwendung erfordert viel Scharfsinn des Arztes, richtige Kenntniss der Krankheit und des einzelnen Mittels. Jedes steht für sich da und kann durch ein anderes nie vollkommen ersetzt werden. Unsere Handbücher der Materia medica können hierüber nur dürftige Andeutungen geben (s. *Sundelin's* Handbuch der spec. Heilmittellehre 1825. Bd. 2. S. 85. *Kraus*, Über die Wirkungen und den Gebrauch der narkotischen und scharfen Mittel. Hamburg, 1819).

Narcotismus. Ist der durch grosse Gaben betäubender Mittel (auch der Amara, der stark gehopften Bitterbiere, des Porters) entstandene narkotische Zustand, der durch geeignete Gegenmittel (Vomitiv, Säuren) gehoben werden kann (Intoxicatio).

Nasta, *Nassa*, *Nata*, *Natta*. Bezeichnet bei den Alten jedes grosse, am Nacken vorkommende Fleischgewächs, s. Sarcoma.

Nausea, *Fastidium*, der Ekel. Ist jeder Widerwille vor Speise und Trank, der Vorbote des Erbrechens. Dem Worte nach bedeutet es eigentlich die Seekrankheit, s. Morbus nauticus.

Nausea marina, *Nauticus morbus*, Morbus nauticus.

Neapolitanus morbus, s. Syphilis.

Nebula, Hornhautfleck, s. Macula corneae.

Necrosis, Knochenbrand, s. Caries.

Necrosis dentium, s. Odontalgia.

Nephelium, s. Macula corneae.

Nephralgia, Nierenschmerz, z. B. von Nephritis, von Nierensteinen etc. herrührend. Dass man letztere Übel auch Nephralgia calculosa, Nephralgia inflammatoria nennt, ist unpassend, da wir dafür bestimmtere Benennungen haben.

Nephritica, Mittel gegen Nierenfehler, z. B. gegen Steine, Verhärtungen der Niere etc., s. Lithiasis urica und Inflammatio renum.

Nephritis, s. Inflammatio renum.

Nephrolithiasis, s. Lithiasis urica.

Nephroncus, Nierengeschwulst, z. B. als Vorläufer eines Nierengeschwürs (Nephrelcosis) in Folge von Nierensteinen, als Symptom starker Quetschung, Verletzungen dieser Theile, des Nierensteins etc.

Nephropyosis, Niereneiterung, s. Inflammatio renum.

Nephrorrhagia, Nierenblutung, s. Haematuresis.

Nephrotomia, der Nierensteinschnitt. Ist indicirt, wenn Nierenvereiterung bei Nierensteinen entsteht, und letztere nicht anders entfernt werden können.

Nervina (*remedia*), nervenstärkende Mittel. Der Begriff der Mittel, welche die Nerven stärken, kann kein feststehender seyn. In vielen Neurosen, wo schlechtweg Nervenschwäche statuirt wird, finden wir gerade das Gegentheil, also Nervenstärke und Muskelschwäche; z. B. in der Hysterie, im Veitstanze. Man kann eine grosse Menge von incitirenden und stärkenden Mitteln hierher rechnen: 1) die belebenden Mittel (*Analeptica*) als Moschus, Castoreum, Vanille, Wein, Naphthen; 2) die aufregenden Incitantia: Sonnenlicht, frische Luft, Wärme, warme Bäder, fixe Luft. 3) Die Carminativa: Mentha, Chamomille, Fenchel etc., weil sie alle unter gewissen Umständen die gesunkene Sensibilität anfachen und heben. Im engern Sinne rechnen wir zu den Nervinis vorzüglich: Folia, Cortex et Flavedo aurantiorum, Rad. valerianae, Herba mari veri, Rad. angelicae, Folia roris marini, Rad. serpentariae, Ol. cajeputi, Kampher, etc. also theils belebende, theils gelinde krampfstillende Mittel (s. Antispasmodica), welche in chronischen Nervenübeln: Hypochondrie, Hysterie, Magen- und Darmkrämpfen, in der Migräne, bei nervösem Schwindel, in nervösen und Faulfiebern, sowie in der Cholera asiatica und europaea vielfache Anwendung finden (s. *Sundelin's* spec. Heilmittellehre Bd. 1. 1825. S. 359 u. f.).

Neuralgia, *Rheumatismus spurius nervosus*, Nervenschmerz, nervöses Reissen. Ist ein Symptom der Hysterie, Hypochondrie und anderer spastischen Übel, das mit dem rheumatischen Schmerze Ähnlichkeit hat, sehr veränderlich ist, meist nur momentan entsteht und durch Reiben und Bürsten des leidenden Theils vermindert wird (s. Rheumatismus spurius). Bei Einigen ist das Wort Neuralgia gleichbedeutend mit Neurosen; auch das nervöse Hüftweh wird Neuralgia ischiadica genannt (s. Ischias nervosa Cotugni.

Neurasthenia, sogenannte Nervenschwäche. Ist nach den Ältern eine zu grosse Thätigkeit der Nerven, nach Neuern die wirkliche Nervenschwäche, also das Gegentheil, wo weder eine zu grosse, noch eine unterdrückte Nerventhätigkeit (*Neurempodismus*) stattfindet.

Neuritis, s. Inflammatio nervorum.

Neuroblacia, Unempfindlicheit, Torpor der Nerven, wirkliche Nervenschwäche.

Neurodynia, Nervenschmerz, z. B. bei Dolor faciei, Ischias nervosa etc.

Neurogamia. So nannte *Burdach* zuerst den thierischen Magnetismus, s. Magnetismus animalis.

Neurometastasis, Metastase auf die Nerven, s. Metaschematismus.

Neuronosos, *Neuropathia*, Nervenkrankheit, Nervenleiden. Bezeichnet im Allgemeinen irgend ein acutes oder chronisches Nervenübel, z. B. Hysteria, Chorea, Epilepsie, Katalepsie.

Neuropyra, *Neuropyretos*, das Nervenfieber, s. Febris nervosa.

Neuroscirrhus, *Tumor nervosus*, *Steatoma nervosum*, die Nervengeschwulst. Ist eine kleine Geschwulst irgend eines Nerven, am häufigsten an den Gliedmassen und in Folge mechanischer Verletzungen, von der Grösse einer Erbse, Bohne, Nuss, welche sehr schmerzhaft ist und bei der Berührung die Empfindung eines elektrischen Schlages längs des Gliedes hervorbringt. Diese Geschwülste sind fest, hart, vergrössern sich nur langsam, schmerzen bei jeder Bewegung, verwachsen mit den nahe liegenden Theilen, und werden zuweilen krebsartig. Mitunter entstehen sie ohne sichtbare Veranlassung; in andern Fällen ging Verletzung und Entzündung vorher. Oft findet man darin eine dünne, gerinnbare Flüssigkeit, ähnlich dem Blutwasser, und umgeben vom Neurilem. Cur. Man entferne

durch Exstirpation oder durchs Causticum frühzeitig solche Geschwülste (s. *Horn's* Archiv Bd. 5. S. 306. *Siebold's* Sammlungen seltener chir. Beobachtungen. Bd. 1. S. 45. *Alexander*, Diss. de tumorib. nervorum. 1810).

Neurosthenia. Ist das Gegentheil von *Neurasthenia*, also das passendste Wort für die sogenannte Nervenschwäche Hysterischer, die nichts als krankhaft erhöhte Nervenstärke ist.

Neurotica (*remedia*). Unpassend statt Nervina.

Noctambulatio, s. Somnambulismus.

Noli me tangere. So nennt man jedes offene krebsartige Geschwür, das durch die Anwendung äusserlicher, meist reizender Mittel nur schlimmer wird; s. Cancer.

Noma, *Nome*. Ist jedes um sich fressende Geschwür, daher diese Benennung oft auch identisch für Cancer aquaticus genommen wird.

Nosogenesis. Ist die Lehre von der Entstehung und Ausbildung der Krankheiten. Sie ist ein höchst interessanter und höchst wichtiger Gegenstand für den Naturforscher, wie für den Arzt, erfreuet sich aber keines bedeutenden Grades von Vollendung; wir wissen, wollen wir aufrichtig reden, von der Entstehung und Ausbildung vieler Krankheiten wenig oder gar nichts!

Nosologia, Krankheitslehre, specielle Pathologie nach *Ploucquet*. Sie beschäftigt sich mit der Terminologie, mit der Eintheilung, Diagnose und dem Begriff der Krankheiten behufs der Wissenschaft. Die meisten unserer nosologischen Handbücher enthalten viele Dinge, die in der Wirklichkeit und am Krankenbette theils nie gefunden werden, theils zu nichts nützen, weil sie als Erfindungen und Einfälle denkender Köpfe der Krankheitslehre wol einen Schein von strenger Wissenschaftlichkeit geben, aber keine wahrhafte Vollendung.

Nosos, *Nosema*. Ist gleichbedeutend mit Morbus.

Nostalgia, *Pathopatridalgia*, das Heimweh. Ist eine Gemüthskrankheit, eine Art Melancholie, welche am häufigsten Menschen zwischen 13 und 30 Jahren befällt und sich in einer unüberwindlichen Sehnsucht nach der Heimath äussert. Am häufigsten finden wir das Heimweh bei Bergbewohnern, wenn diese sich in entfernten flachen Gegenden aufhalten, z. B. bei den Schweizern, den Tyrolern, den Norwegern (s. *Tode* in Diss.: Adnotata circa morbos inter copias Norvegicas 1789 grassatos. Havn. 1790. *Castelnau*, Considérations sur la nostalgie. Par. 1806. *Moreau* in Recueil périodique etc. T. 6. S. 295). Die Cur besteht darin, dass wir den Fremden in die Heimath reisen lassen. Bleibt die Sehnsucht ungestillt, so folgt auf das Heimweh häufig der Selbstmord, besonders wenn es dem Kranken aus Mangel an wahrer Bildung an moralischer Kraft, an ächter Religiosität und Seelengrösse fehlt.

Notalgia, Rückenschmerz. Ist ein Schmerz längs der Wirbelsäule, an einer grössern oder kleinern Stelle des Rückgrats in Folge von Myelitis, von Verletzungen eines Wirbels, Exsudationen etc.

Nubecula corneae, s. Macula corneae.

Nyctalopia, Tagblindheit, s. Visus nocturnus.

Nyctobasis, *Nyctobatesis*, s. Somnambulismus.

Nymphomania, *Machlosyne*, *Furor uterinus*, *Hysteromania*, *Oestromania Hippokrates*, die Mutterwuth, Manntollheit; auch *Melancholia uterina*, *Metromania*, *Andromania* genannt. Ist ein Leiden des weiblichen Geschlechtssystems, dessen übermässige Erregung und Reizung dergestalt auf das Gehirn reagirt, dass die Kranken das Opfer physischer und psychischer Störungen werden, also dasselbe bei Frauenzimmern, was bei Männern die Satyriasis ist. Das Übel muss vom Liebeswahnsinn wohl unterschieden werden, wobei meist gar kein übermässiger Geschlechtstrieb stattfindet (s. Erotomania). Symptome der Nym-

phomania. Die daran Leidenden fühlen beständig oder periodisch einen übermässigen Trieb zum Beischlafe, wobei anfangs der Verstand noch nicht leidet, später aber dergestalt darnieder liegt, dass das Gefühl fürs Schickliche und Anständige ganz verloren geht und selbst gesittete und gebildete Frauen die schmuzigsten und unzüchtigsten Reden führen und die niedrigsten und schimpflichsten Handlungen begehen, z. B. sich auf offener Strasse und vor allen Menschen schamlos entblössen, fremde Männer mit Gewalt angreifen, festhalten, umarmen, küssen, nach ihrem Penis greifen etc. In der Erotomanie sind dagegen die Reden zart und keusch, die Handlungen ausdrucksvoll und nie die Grenze des Schicklichen überschreitend, ohne ein demoralisirtes Begehrungsvermögen. Ursachen. Prädisposition geben eine hysterische, spastische Constitution, erbliche Anlage, Mangel an richtiger sittlicher Erziehung, moralische Verwilderung. Gelegenheitsursachen sind: Onanie, lange Enthaltsamkeit vom Geschlechtsgenusse bei reizbaren, sensiblen Frauen, Hysterie, das Lesen schlüpfriger Romane, unthätiges Leben, Eifersucht, heftige Gemüthsbewegungen, Kränkungen des Ehrgefühls, Fehler der Geschlechtsorgane, als anhaltender weisser Fluss, anfangender Mutterkrebs, ausschweifendes Leben, wie in Bordellen etc. Auch die Ehe kann Nymphomanie erzeugen, wenn ein wollüstiger, kräftiger Ehemann der Frau zu oft beiwohnt und durch unzüchtiges Benehmen das Schamgefühl in ihr allmälig erstickt. Ebenso kann zur Erotomanie zuweilen Nymphomanie hinzutreten als höchster Grad des Übels. Cur. Ist theils psychisch, theils somatisch, theils diätetisch. Eine gute moralische Erziehung, die das Gefühl für das Schickliche, Anständige und Sittliche erhebt, Vermeidung alles Müssiggangs, besonders der sitzenden Lebensart, die so häufig Gelegenheit zur Onanie giebt, viele und tägliche Bewegung und Körperarbeit im Freien, ächte Religiosität, sind als Präservative zu betrachten. Ausserdem sind folgende Winke für den Arzt wichtig: 1) Bei vielen sensiblen Frauen mit gracilem Habitus, spastischer Constitution und hysterischer Nervenreizbarkeit, deren Charakter versteckt, deren Aussehen blass und kränklich ist, bemerkt man oft schon Monate lang, ehe die wahre Nymphomanie ausbricht, periodisch, zumal gleich nach dem Neu- oder Vollmonde, eine übermässige Geschlechtslust, die der Ehemann selten ganz zu befriedigen im Stande ist. Solche Frauen sind in dieser Zeit, bei der grössten Schamhaftigkeit und Sprödigkeit, selbst Schüchternheit und Menschenscheu gegen Andere, oft ganz schamlos gegen den Ehemann, indem sie ihm deutlich ihren Wunsch zu erkennen geben und ihn durch allerlei wollüstige Situationen zum Coitus zu reizen suchen. Befriedigt nun der Mann mehr als ihm gut ist diese Lust, so wird das Übel stets ärger, und die wahre Nymphomanie ist nicht mehr fern; macht er der Gattin aber vernünftige Vorstellungen, zeigt er ihr die nachtheiligen Folgen solcher Ausschweifungen, solcher Unzucht, so kann dadurch der Ausbruch des Übels verhütet werden. 2) Unter allen Arzneimitteln, welche die übermässige weibliche Geschlechtslust dämpfen, steht die Datura Stramonium oben an, sowie der Kampher bei Satyriasis (s. Antaphroditica remedia). 3) Die übrigen diätetischen Mittel sind Fasten, Beten und Arbeiten, Ist der Körper sehr schwächlich, so dienen innerlich China, Chinin, Elix. vitr. Mynsichti, darneben aromatische Kräuter- und Stahlbäder, innerlich Martialia, viel Bewegung im Freien, Flanellkleidung, Reisen. 4) Ist das Übel schon in einem so hohen Grade vorhanden, dass alle Schamhaftigkeit verloren gegangen, so ist es am besten, solche Frauenzimmer aus ihren Familienverhältnissen, welche die Heilung oft erschweren, herauszureissen und in eine gute Irrenanstalt zu schicken, wo sie psychisch und somatisch behandelt werden können. 5) Man untersuche bei jeder an Nymphomanie Leidenden die Geschlechtstheile, ob sie auch entzündet sind, ob auch andere Fehler stattfinden, wogegen dann die geeigneten Mittel: Antiphlogistica externa und interna, Antiherpetica, Anticarcinomatosa etc. zu verordnen sind. 6) Ein Umgang mit gesitteten Personen weiblichen Geschlechts, sowie eine völlige Umänderung der Diät und Lebensweise, ein Herausreissen aus den gewöhnlichen häuslichen Verhält-

nissen, eine grosse Reise zu Wagen, in ein entferntes Stahlbad; diese leisten oft noch sehr viel.

Nymphoncus. Ist jede krankhafte Geschwulst der kleinen Schamlefzen, der Klitoris, entstanden durch übermässigen Coitus, schwere Geburtsarbeit, mechanische Verletzungen etc. Umschläge von lauem oder kaltem Wasser, sowie die Euphorie es lehrt, leisten hier meist allein schon Hülfe, und befördern die Zertheilung. In bedeutenden Fällen sind Blutegel und innere Antiphlogistica nothwendig.

Nystagmus, *Nystaxis*, krampfhaftes Zucken der Augenlider. Ist zuweilen ein Zeichen von Lichtscheu, Ophthalmia rheumatica und andern Augenübeln, von spastischer Constitution; auch zeigt es sich bald am rechten, bald am linken Auge, und nicht selten als Folge von Erkältung, als Vorbote des Schnupfens, der rheumatischen Affection, der Migräne. In andern Fällen ists eine üble Angewohnheit der Kinder und junger Leute, wo es zuletzt unwillkürlich wird. Cur. Man behandle das Grundübel, den Rheumatismus, das Augenübel, den Dolor faciei etc. In vielen Fällen erleichtern warme ätherische Dämpfe und Einreibungen von Unguent. nervinum. Ists üble Angewohnheit, so helfen schon moralische Mittel, öfteres Erinnern an dasselbe und das dadurch allmälige Abgewöhnen; auch nützt abwechselndes Zubinden des einen und des andern Auges (*Rowley*).

O.

Oaritis, Eierstocksentzündung, s. Inflammatio uteri.

Obauditio, *Obauditus*, schweres Gehör, s. Cophosis.

Obesitas, Fettleibigkeit, s. Adiposis.

Obliquitas uteri, schiefe Gebärmutter, s. Hysteroloxia.

Oblivio, Vergessenheit, schwaches Gedächtniss. Ist bald Symptom verschiedener Hirnleiden, z. B. bei psychisch Kranken, bei Epileptischen, bald Folge von Hirnverletzungen, Folge fehlerhafter oder mangelnder Ausbildung der intellectuellen Fähigkeiten etc.

Obscuratio corneae, Verdunkelung der Hornhaut, s. Maculae corneae.

Obstetricium, *ars obstetricia*, die Entbindungskunst. Ist die Wissenschaft und Kunst, welche uns über die Hülfsleistung bei Kreisenden, sowol bei der normalen Geburt (Hebammenkunst), als bei widernatürlichen Geburten (Geburtshülfe) Auskunft giebt, s. Partus.

Obstipa cervix, schiefer Hals, s. Caput obstipum.

Obstipatio, Hartleibigkeit. Ist ein niederer Grad von Leibesverstopfung, s. Obstructio alvi.

Obstipitas, Schiefheit des Kopfes, s. Caput obstipum.

Obstructio, Verstopfung, Verschliessung. Ist derjenige abnorme Zustand, bald als angebornes, bald als erworbenes Übel, wo eine oder die andere natürliche Öffnung und deren Zugänge verschlossen sind; z. B. Obstructio ductus nasalis, salivalis, oesophagi, auris externae in Folge von Polypen, Speichelfistel, fremden Körpern im Schlunde, Verbrennungen des Ohrs, die Verschliessung der Eustachischen Röhre beim Katarrh, die Atresia uteri, vaginae etc. Die Alten unterschieden Obstructio calida und frigida bei chronischen Leiden, Obstructionen im Blut-, Lymph- und Drüsensystem, Infarcten etc. (s. Resolventia, Infarctus). Besondere Aufmerksamkeit des Arztes verdient die Leibesverstopfung.

Obstructio alvi, Obstr. ductus alimentarii, Obstr. intestinalis, Constipatio alvi, wovon wir drei verschiedene Grade statuiren. A) *Alvus tarda, obstipatio, obstructio alvi sensu strictiori.* Nach dem Alter ists bekanntlich mit der Leibesöffnung verschieden; wenn der Säugling z. B. nur einmal täglich Öffnung hat, so leidet er verhältnissmässig an stärkerer Obstruction als der Greis, welcher nur alle 2—3 Tage einmal Stuhlgang hat. Vieles Schwitzen, der Genuss von Rothwein, Hammelfleisch befördern ebensowenig den Stuhlgang, als manche Arzneien: kleine Dosen Rheum, Opium etc. Vieles Obst und Wassertrinken, besonders aber Erkältung des Leibes, erregen meist immer Diarrhöe. Die ältern Ärzte hielten in gesunden und kranken Tagen viel auf gehörige Leibesöffnung und duldeten die Verstopfung nie länger als zwei Tage; in der Brown'schen Periode glaubte man irriger Weise, dass Obstructio alvi den Kranken stärke und liess ihn oft acht Tage verstopft. Man übersah, dass die Leibesöffnung um so schmerzhafter wird, je seltener sie erfolgt, was besonders bei Hämorrhoiden und Brüchen wohl zu beherzigen ist; ferner, dass bei vielen fieberhaften Krankheiten, besonders bei Febris synochica nervosa, bei acuten Hirnleiden, bei Blutcongestionen zum Kopfe, selbst zur Brust etc., nichts mehr die Irritation des leidenden Theils so leicht bis zur Entzündung steigern kann als gerade Leibesverstopfung, welche selbst Schwindel, Kopfweh, Leibschmerz, Blähungen, Kolik, Erectionen, Pollutionen zur Folge haben kann. Aus diesem Grunde ist der Grundsatz der Alten, nie länger als zwei Tage die Leibesverstopfung zu dulden, wohl zu beachten; bei kleinen Kindern nie länger als einen Tag; nur bei Wöchnerinnen kann man es damit die ersten 3—4 Tage nach meinen Erfahrungen anstehen lassen. Die Ursachen der Leibesverstopfung sind sehr verschieden, und daher auch die auf diese sich stützende Cur. Wir unterscheiden demnach 1) *Obstructio melancholica* als chronisches Übel bei Hypochondristen und psychisch Kranken in Folge zu grosser Straffheit der Faser, zu grosser Atonie und Trägheit des Darmcanals. Hier dienen Senna, Rheum mit Tart. tartarisatus, Crem. tartari, Sapo, Fel tauri, Aloë, Asant, gute Diät, viel Vegetabilien, viel Körperbewegung, Wassertrinken (s. Hypochondria). 2) *Obstructio spastica chronica.* Sie findet sich am häufigsten bei Hysterischen, bei sensiblen, reizbaren Frauenzimmern, so dass oft nur alle 2—3 Tage Stuhlgang folgt und zwar in kleinen runden, harten Stücken, wie Schafkoth. Drastische Purganzen greifen hier die Constitution zu sehr an. Dagegen suche man nur täglich 1—2 breiige Sedes zu bezwecken und verordne deshalb krampfstillende Mittel mit Fol. sennae; z. B. ℞ *Rad. valerianae* ℥ß, *Fol. sennae* ʒß—℈jj, — *aurantior.* ʒjj, *Sem. coriandri* ℥ß. *M. c. c. disp. dos.* vj. S. Täglich eine solche Portion zum Thee, kalt getrunken. 3) *Obstructio acuta.* Sie findet bei inflammatorischen Fiebern, bei der Synocha nervosa etc. oft statt, und erfordert kühlende Laxanzen, z. B. Sal anglic., Sal Glauberi. Auch bei Enteritis, Peritonitis, Hernia incarcerata sind solche Verstopfungen nichts Seltenes, wo wir jene Salze mit Oleosis reichen und Aderlässe gegen die Ursache, sowie Reposition des Bruchs, vorangehen lassen. 4) *Obstructio ex causis mechanicis.* Sie kann durch Verengerungen des Darms, Convolvulus, Stricturen, Bruch, durch verschluckte Körper, Druck des schwangern Uterus, Verengerung des Mastdarms, durch vieles Krummsitzen etc. entstehen und bis zum Ileus und Miserere sich steigern. Die Cur ist die der Grundursache. B) *Obstructio habitualis phlegmatica.* An dieser Art von Leibesverstopfung leiden besonders phlegmatische, zu chronischen Blennorrhöen des Darmcanals geneigte, mit schlaffer Faser und aufgedunsenem Körper begabte Personen, wo die Neigung zu Verstopfung habituell und so chronisch ist, dass sie Jahre lang anhalten kann. Cur. Viel Bewegung, reizende Kost, Vermeidung aller Mehl- und Milchspeisen, des vielen Obstes; dagegen sind viel Gewürze, selbst Rothwein, viel Ingwer, Senf, Zwiebeln, überhaupt die Diät, wie bei Blennorrhoea intestinorum chronica zu empfehlen. Unter den Arzneien passen vorzüglich Electuar., lenitiv. Londinense, Thee von Fol. sennae, oder: ℞ *Extr. aloës aquos.* ʒj,

Extr. gentian. rubr. ℥jß, *Pulv. rhei q. s. fiant Pilul. pond.* gr. jj. Consperg. pulv. folior. Sennae. S. Jeden Abend 10—15 Stück. Erregen sie Diarrhöe, so giebt man weniger, im Gegentheil mehr. Tageszeit und Lebensweise bieten hier grosse Verschiedenheiten dar; daher muss der Kranke die Dosis für seine Constitution und die Umstände ausprobiren, sowie es denn überhaupt für den ächten Praktiker von keiner Arznei in der Welt eine festbestimmte Dosis, wie uns die Handbücher der Materia medica überreden wollen, geben kann. Auch nach festbestimmten Zeiten, besonders bei chronischen Übeln, die Arzneien zu rechnen, ist nur Pedanterie, denn oft ist ein Aussetzen oder unregelmässiges Nehmen der Arzneikörper gerade vortheilhaft. In manchen Fällen von chronischer Obstructio phlegmatica finden wir entweder Complication mit Hämorrhoiden oder mit wahrer Schwäche des Digestionsapparats. Im erstern Falle dienen Flor. und Lac sulphuris, Guajak, Ammoniacum, Asant; im letztern besonders Tinct. chinae composita und dreimal täglich eins der folgenden Pulver: ℞ *Cort. chinae flav.* ℥ß, *Crem. tartari* ℨjj. M. f. p. divide in xjj partes, welche Mittel aber wochenlang gebraucht werden müssen. — Es giebt auch eine *Obstructio alvi occasionalis*, welche von ungewohnter Lebensweise herrührt und die gesundesten Menschen befallen kann, z. B. auf Reisen. So erwähnt *Himly* eines Falles, wo ein Reisender von Wien nach Göttingen kam, und hier erst von dorther den ersten Stuhlgang hatte; und ich selbst habe einer Dame einen Trank in Stadthagen verordnet, weil sie auf einer fünftägigen Reise von Mecklenburg her nicht zu Stuhle gegangen war. Hier hat der gewohnte Typus, zu einer bestimmten Stunde, besonders des Morgens, an jedem Tage nach dem Abtritte zu gehen, gewiss mit Schuld, weil auf Reisen die Gewohnheit nicht immer so beobachtet und befolgt werden kann, wozu auch der bedeutende Eindruck der freien Luft und die dabei stattfindende Congestion zum Kopfe Einiges beiträgt. Crem. tartari, Limonade, häufiger Obstgenuss und Vermeidung der Spirituosa sind dagegen das beste Mittel. C) Ileus und Miserere. Dies ist der dritte und höchste Grad der Leibesverstopfung, der nicht selten tödtlich werden kann, s. Ileus.

Obstruentia (*remedia*). Sind alle solche Mittel, welche Verstopfung erregen, als Opium, kleine Dosen Rheum etc.

Obturatio pupillae. Ist Verschliessung der Pupille des Auges in Folge von Eiter, Blut, Prolapsus lentis etc., also eine Synizesis spuria.

Obvolventia (*remedia*), einhüllende Mittel, s. Demulcentia.

Ochlodes, *Hyperkeratosis*, *Cornea conica*, abnorme Stumpfkegelform der Hornhaut. Ist häufig ein angeborner Fehler bei Menschen mit sehr hervorstehender spitziger Stirn. Die Cornea ist zwar durchsichtig, aber der Kranke sieht schwach, sowohl in die Nähe, als in die Ferne, weil die Hornhaut einen Kegel mit stumpfer Spitze bildet, dessen Grund dem Durchmesser der Cornea gleich ist. Das Übel ist unheilbar. Vielleicht hilft der Gebrauch guter Brillen ein wenig (s. *v. Ammon's* Zeitschr. f. Ophthalmologie, Bd. I. Hft. 1. S. 122).

Ochriasis. Ist gelblich blasse Gesichtsfarbe.

Ochropyra, gelbes Fieber, s. Febris flava.

Ochthodes (*ulcus*). Ist ein Geschwür mit harten Rändern (s. Ulcus callosum).

Oculus artificialis. Das künstliche Auge besteht aus feinem Glasporzellan, durch enkaustische Malerei dem natürlichen Auge so täuschend ähnlich gemacht, dass man es von letzterm oft nur mit Mühe zu unterscheiden vermag. Wir wenden es zur Verbesserung der Gesichtsbildung in solchen Fällen an, wo der Mensch das Unglück hatte, ein Auge dergestalt durch Eiterung und Atrophie zu verlieren, dass nur noch ein Stumpf, ein Fleischklümpchen, welches die Augenmuskeln dennoch bei Wendung

des gesunden Auges nach allen Richtungen bewegen, übrig blieb, überhaupt da, wo der Augapfel seine rechte Gestalt verloren und das Auge selbst total und unheilbar erblindet ist. Die Form der künstlichen Augen ist die eines kleinen Schälchens. Des Morgens wird es unter das obere und untere Augenlid geschoben und, damit es nicht blind wird, jeden Abend herausgenommen und in ein Glas Wasser gelegt. Die Handgriffe dabei sind leicht und der Kranke lernt sich bald selbst bedienen. Am besten ists, dass letzterer sich zwei Stück solcher Augen anschafft, weil eins leicht verunglücken, zerbrechen oder verloren gehen kann. Beim Hineinsetzen feuchtet man erst das Emailauge an, schiebt darauf die innere Seite desselben unter die innere Seite des obern Augenlids, zieht dann das untere Augenlid herunter, und macht es hier eben so. Beim Herausnehmen neigt der Mensch den Kopf vorwärts über ein Kopfkissen, zieht das untere Augenlid herunter und hakt mit einem Nadelknopf hinter den Rand des Auges; alsdann fällt es auf den untergelegten weichen Körper. Anfangs erregt das Auge wol ein wenig Irritation, welche indessen durch Bleiwasser bald gehoben wird. Drückt es aber fortwährend an irgend einer Stelle, so passt es nicht. Es können darnach schlimme Verhärtungen des Bulbus, selbst Carcinom entstehen; man muss daher ein passenderes Auge aussuchen. Die gemalte Pupille solcher Augen muss einen mittlern Stand haben; sonst entstellen sie bedeutend. Nie darf man sich eines solchen künstlichen Auges bedienen, wenn der Bulbus noch sehr reizbar oder entzündet ist. Erst ein Jahr nach dem acuten Augenleiden kann man es versuchen. Viele Jahre damit zu warten, ist auch nicht rathsam, weil der Bulbus sich leicht zu sehr verkleinert. Soll das künstliche Auge genau passen, so muss man dem Künstler das Mass der Convexität des andern Auges und eine genaue colorirte Zeichnung desselben hinsenden und das Auge auf Bestellung machen lassen. Ein solches kostet bei Mr. *Desjardins le Fils* in Paris, der die besten Augen der Art verfertigt, 72 Francs. Kauft man sie dort dutzendweise und ohne Bestellung, so kommt das Stück kaum auf 2 Thaler. Unter diesen findet man nicht selten auch eins oder das andere, was für individuelle Fälle ganz schön passt. Obgleich die Emailaugen von Glas oder Porzellan leicht zerbrechen, so sind sie doch besser als die aus Gold verfertigten und nachher emaillirten, welche letztern meist zu schwer sind.

Oculus caesius, s. Glaucoma.

Oculus elephantinus, s. Hydrops oculi.

Oculus lacrymans, s. Epiphora.

Oculus leporinus, s. Lagophthalmos.

Oculus purulentus, s. Hypopyon.

Odaxismus. Ist Jucken, Brennen des Zahnfleisches, z. B. beim ersten und zweiten Zahnen der Kinder, s. Dentitio.

Odin. Bedeutet Wehen, Geburtsschmerzen, s. Partus und Dolores ad partum.

***Odontalgia**, *Dolor dentium*, der Zahnschmerz, das Zahnweh. Die Zahnschmerzen sind ebenso mannigfaltig als die Schmerzen an andern Theilen; sie sind von verschiedener Dauer und Stärke, vom unbedeutendsten Grade bis zum Delirium, oft mit hartnäckiger Schlaflosigkeit, bei sensiblen Personen selbst mit erethistischem Fieber, mit Zuckungen, Ohnmachten und andern bedeutenden Zufällen verbunden, zumal bei Kindern und zarten Frauen. Zuweilen treten sie periodisch, oder auch sympathisch auf, so dass, wenn eine Seite leidet, auch die andere ergriffen wird. Wir terscheiden

I. Örtlichen Zahnschmerz, *Odontalgia topica*, begründet im Zahne selbst oder dessen nächster Umgebung. Er ist entweder 1) eine *Odontalgia inflammatoria*, und zwar *a*) Entzündung der äussern, die Zahnhöhle bekleidenden Haut (*Periodontitis*). Zeichen sind: anfänglich stumpfer, dem Gefühl nach einen oder mehrere Zähne aus ihren Höhlen stossender, um die Zahnwurzeln fühlbarer, späterhin sehr lebhafter,

stets an Heftigkeit zunehmender Schmerz; zu Anfange zeigt sich am Zahnfleisch keine Röthe, später wird diese sichtbar und sie erstreckt sich selbst bis auf das Zellgewebe der benachbarten Backe, welches anschwillt und roth wird. Das Übel verläuft meist innerhalb einer Woche ohne nachtheilige Folgen. Zuweilen geht es indessen in Eiterung über, der Eiter ergiesst sich zwischen Zahn und Zahnfleisch, so dass der Zahn wackelt oder, wenn er cariös ist, Stücken davon ausfallen, und selbst Caries des Alveolarrandes, Fisteln folgen können. Zuweilen erscheint die Periodontitis mit andern Entzündungen im Munde complicirt. Ursachen sind: cariöse Zähne, Einwirkung kalter Luft auf die Backen, den Nacken, besonders bei Schwangern, bei Leuten mit reizbaren Verdauungsorganen; ferner: plethorische Constitution, jugendliches Alter, Erhitzung, unterdrückte Blutflüsse, Unterlassung gewohnter Aderlässe. Cur. In heftigen Fällen und bei Plethora ein Aderlass, Blutegel, hinterher Gurgeln mit Fliederblumen, in Milch gekocht, später adstringirende Mittel, innerlich Opium mit Nitrum. Oder es ist *b*) eine Entzündung der innern, die Zahnhöhle auskleidenden Schleimmembran (*Endodontitis*), vielleicht manchmal auch des Zahnnerven. Der Schmerz ist hier flüchtig, stechend, stark bohrend, sehr lebhaft, er stellt sich in unregelmässigen, oft nur sehr kurzen Zeiträumen periodisch ein, wird später aber, besonders an der Wurzel des Zahns, anhaltend, das Zahnfleisch ist weder roth, noch geschwollen; es folgt aber sehr bald Caries. Die Ursachen und Behandlung sind, wie bei Periodontitis. Nach *Boisseau* ist das Ausziehen oder Plombiren des Zahns rathsam; doch versuche man vorher Blutegel und Opium. 2) *Odontalgia cariosa*, Zahnschmerz von örtlicher Reizung des Zahnnerven bei hohlen oder cariösen Zähnen, entstanden durch Einwirkung der Luft, Speisen, Getränke, der zersetzten Zahnsubstanz selbst. Cur. Bei nicht zu bedeutendem Grade von Caries reinige man den Zahn mit lauem Wasser und stumpfe die Reizbarkeit des Zahnnerven durch Laudanum, Ol. caryophyllor., cajeputi, Alkohol, Naphtha, Branntwein, durch Holzsäure etc., welche Mittel man mit Baumwolle in den hohlen Zahn bringt, ab. Auch Tabaksdampf, das Kauen von Pfeffer, Ingwer, Bertramwurzel, das Auflegen heisser Leinwand auf die Backe, das Ausbrennen des hohlen Zahns mittels Glühdraht, das Plombiren mit Blei, noch besser mit einer Pasta, bestehend aus Calx viva pulv., Terebinth. cocta und Leinölfirniss, oder bestehend aus Mastix ℥j, Sandaraca ℥jj, Spirit. vini rectificatissimus q. s. bis zur Auflösung und Honigconsistenz, womit Baumwolle getränkt und in den Zahn gebracht wird; diese und viele andere Mittel sind empfohlen worden. Bei letzterer Formel verbindet sich der Alkohol mit dem Speichel, und die Harze, die man tief genug in den hohlen Zahn bringen muss, erstarren zu einer weisslichen, harten Masse, welche nun nochmals mittels eines Sondenknopfs sorgfältig in alle Vertiefungen der Höhle hineingedrückt werden muss, auch bei kleinern Höhlen öfter zu erneuern ist als bei solchen, deren Öffnung enger als ihre Grundfläche ist. Mit vielem Nutzen wandte ich diesen Kitt öfters an (*Tott*). Ist der Zahn schon in bedeutendem Umfange cariös, so ziehe man ihn aus, nicht aber, wie der ältere Schlendrian es will, schon bei anfangender Caries. Sehr zweckmässig ist die Methode *Fay's*, d. i. Ausziehen der kleinen Höhle, in welcher sich der Zahnnerv befindet, mittels eigens dazu erfundener Instrumente, wodurch die augenblicklichen Zahnschmerzen nicht nur dauerhaft gestillt, sondern die hohlen Zähne auch für immer schmerzlos gemacht werden; doch lässt sie sich nicht allenthalben anwenden und in vielen Fällen ist das Ausziehen des ganzen Zahns vorzuziehen. 3) *Odontalgia nervosa*, *Neuralgia dentalis*. Der nervöse Zahnschmerz findet häufig ohne alle Caries statt. Symptome sind: plötzliche flüchtige, lebhafte, vorübergehende, darauf periodisch in ungleichen Zeiträumen wiederkehrende Stiche im Zahne, welche sich durch den stürmischen Eintritt, durch das Periodische, durch die Abwesenheit aller krankhaften Affectionen am Zahnfleische von andern Arten der Odontalgie unterscheiden. Erst wenn dieser Zahnschmerz, was zuweilen ge-

schieht, anhaltend wird, folgt Röthe, Geschwulst und Schmerz am Zahnfleische. Ursachen. Causae remotae sind Neuralgien anderer Theile, die Causa proxima ist erhöhte Reizbarkeit im Zahnnerven (Erethismus nervosus). Diagnose. Das Übel ist leicht zu verwechseln mit Prosopalgie, zumal wenn diese im Umfange eines Zahnes entspringt (s. *Tott* in *Hennemann's* Beiträgen mecklenburg. Ärzte. Bd. II. Hft. 2. S. 83). Die eigenthümliche Art des Schmerzes bei der Neuralgia facialis, der viel heftiger als jeder Zahnschmerz ist, unterscheidet beide Übel, bei welchen ein Zweifel in der Unterscheidung eben auch nicht von Bedeutung ist, da beide Übel zur Heilung Nervina, Sedantia und Derivantia erheischen. Cur. Bei dem nervösen Zahnweh dienen erweichende, beruhigende Umschläge, schleimige, ölige, besänftigende Linimente zum Einreiben: Linim. volat. camphor., Ol. hyoscyami, Ol. therebinth., Extr. belladonnae in die Wange, warme Schwefel-, Dampf- und Kräuterbäder, mit Alkohol, Weinhefen; Einhüllen der Backe in Flanell, in Wachstaffet, örtliche Kälte, Eisumschläge; innerlich Opium, Hyoscyamus, Belladonna, Asant, Valeriana, Lactucarium, Aqua laurocerasi, Zink, Brech- und Purgirmittel, Chinin, Ferrum carbonicum, Acupunctur, Elektricität, Galvanismus, Elektropunctur. In schlimmen Fällen helfen oft Vesicantia hinters Ohr, Moxa auf die Wange, und nach *Dürr* ein Mundwasser nach folgender Formel: ℞ *Herb. hyoscyami*, — *cicutae* ana ℥j, *Aq. fervidae q. s. infund. ut rem.* ℥vjjj, *colat. adde Spirit. cochleariae* ℥j, *Liquor. anodyn.* ʒjß, *Camphorae* gr. x, *Tinct. opii simpl.* ʒjj. M. Auch kann man noch 1 Unze Tinctura odontalgica Mynsichti, bestehend aus Rad. pyrethri, Lign. guajac., sassafr., Crocus, Opium und Hyoscyamus, mit Alkohol und Essig digerirt, zusetzen. Ein solches Mundwasser wird lauwarm angewandt. In den hohlen Zahn bringt man eine Pasta von ℞ *Extr. belladonnae* gr. vj, — *hyoscyami* ʒj, *Pulver. opii pur.* ʒß, *Camphorae* gr. vj, *Ol. cajeputi* gtt. xv, *Tinct. cantharid.* gr. vjjj, — *guajac. volat.* ℈jj. M. Hinter das Ohr legt man ein Empl. vesic. perpet. Janini, in die Wange lässt man flüchtige Salbe einreiben, und innerlich giebt man alle 2—3 Stunden 10—20 Gran Pulv. Doweri. 4) *Odontalgia catarrhalis.* Er herrscht oft zur Zeit anderer katarrhalischer Übel, entsteht auch oft sympathisch bei Febris catarrhalis etc. Cur. Verdünnende Ptisanen, Vesicantien hinter das Ohr, in den Nacken, Fussbäder, innerlich Salmiak mit Aq. flor. sambuci, mit Tart. emetic. in refr. dosi, Warmhalten der meist geschwollenen Backe. Tritt letzteres Symptom ein, so hört der Zahnschmerz in der Regel auf (*Most*). 5) *Odontalgia rheumatica.* Diese Form ist bald als Folge eines Rheumatismus vagus, bald als rheumatische Metastase anzusehen. Der Zahnschmerz ist hier nicht so heftig, wie bei der Odontalgia inflammatoria; er nimmt gegen Abend und nur des Nachts besonders zu. Cur. Ist Fieber dabei, so passen Fussbäder von Senf und Asche, innerlich Salmiak mit Tart. emet., Vesicatorium in den Nacken; ist kein Fieber dabei, dann Fussbäder, Vesicatoria, innerlich Spirit. Mindereri mit Infus. flor. sambuci und Vinum stibiatum, überhaupt die Behandlung des acuten Rheumatismus. Auch den Perkinismus und den mineralischen Magnetismus hat man hier topisch oft mit Nutzen angewandt (*Most*). 6) *Odontalgia arthritica, Dentagra, Odontagra.* Der gichtische Zahnschmerz zeigt sich oft bei Arthritis vaga, anomala. Cur. Ist die des Grundübels, also Antarthritica: Guajak, Aconit, Liquor antarthrit. Elleri, Oleum jecoris aselli, Vesicatoria etc. 7) Zuweilen entsteht Zahnschmerz durch Weinstein an den Zähnen, welcher alsdann entfernt werden muss (s. Abrasio calculi dentalis), bei Schwangern ist oft Plethora schuld, wogegen Aderlass und Purgirmittel, bei Odontalgia nervosa Opium dienen.

II. *Odontalgia sympathica*, Zahnschmerz als Symptom entfernter Leiden, z. B. der Hypochondrie, Hysterie, der spastischen Subjecte, oder herrührend von Saburra, gastrischen Reizen, Würmern, Scropheln, Hämorrhoiden. Cur. Ist die des Grundübels.

III. Zahnschmerz aus unbekannten Ursachen. Häufig können wir die Ursachen des Zahnschmerzes nicht entdecken; hier bleibt

uns nur eine empirische Cur übrig. Schmerzstillende und ableitende Mittel sind hier vorzüglich indicirt; z. B. bei hohlen Zähnen eine Pille aus Opium, Kampher und Nelkenöl, in den Zahn gebracht; nach *Rust;* ℞ *Tinct. opii simpl.*, *Naphth. vitrioli* ana ℥ß, *Ol. caryophyllor.* ℈j. M. S. Mit Baumwolle anzuwenden. Sehr wirksam ist auch der Bals. vitae intern. Hoffm., oder eine Pille aus Extr. belladonnae, hyoscyami und Opium zu gleichen Theilen, die Tinct. odontalgica Pharm. Hispan., die Tinct. zingiberis Pharmacop. Londinens., das Ol. cajeputi, die Tinct. cantharidum, welche Mittel bei nicht hohlen Zähnen an das Zahnfleisch gebracht werden. Ausserdem sind zu versuchen die oben von *Dürr* empfohlenen Mittel. In einzelnen Fällen dienen Blutegel an das Zahnfleisch, Vesicatorien in den Nacken, ein Pflaster aus Wallrath und Wachs ana, auf die Backe, oder ein Theriakpflaster dahin, Meerrettig auf den Oberarm, Anrücken und Losermachen des Zahns, ohne ihn eigentlich auszuziehen, das Reiben des Zahnfleisches mit den zerquetschten Insecten, welche einen scharfen Saft enthalten, als Curculio odontalgicus, Cinips rosarum, Coccionella septempunctata etc. (s. auch Antodontalgica). *C. A. Tott.*

Nachschrift des Herausgebers. Folgende Bemerkungen füge ich obiger Abhandlung bei. 1) Es ist ein falscher Grundsatz, bei Zahnschmerzen den Zahn sogleich ausziehen zu lassen. Man bekommt, ist man erwachsen, die Zähne nicht wieder, und der Mund wird immer zahnloser. Selbst bei hohlen Zähnen habe ich beobachtet, dass sie nur bei schneller Wetterveränderung am häufigsten schmerzen und nach ein paar Tagen, wenn man nur Geduld hat und einige Mittel dagegen gebraucht, von selbst wieder aufhören. In Fällen von heftigen Zahnschmerzen wende ich die im Art. Antodontalgica empfohlenen Tropfen an, gebe zugleich ein Laxans aus Senna und Sal Glauberi, und fast immer war der Erfolg so günstig, dass der Leidende ohne Zahnausziehen davon kam. 2) Nach dem anhaltenden Gebrauche von Mineralsäuren entsteht leicht Caries dentium; daher gebe ich solche mit schleimigen Dingen, lasse den Mund gut ausspülen und die Zähne hinterher mit Magnesia abreiben. 3) In manchen Familien ist das frühe Verderben und Hohlwerden der Zähne fast erblich zu nennen, besonders da, wo Rhachitis und Scropheln zu Hause sind. Hier hilft kein Mittel, und ich kenne Menschen von 30 Jahren, die fast keinen Backenzahn mehr im Munde haben. 4) Auch durch sympathetische Mittel kann man Zahnschmerzen stillen. So habe ich oft augenblickliche Hülfe von folgendem Experimente gesehen. Man lässt den Kranken die Augen fest verschliessen und den Mund öffnen. Dann nimmt man ein Federmesser, ritzt damit ein wenig das Zahnfleisch in der Nähe des kranken Zahns, so dass ein Tröpfchen Blut kommt. Dieses Blut sammelt man in einem kleinen Stück Leinwand, wickelt letzteres zusammen und steckt es zu sich, so dass man es einige Tage am Körper, in der Tasche trägt. 5) Gegen Odontalgia nervosa hilft kein Mittel besser als das reine Morphium, wovon $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran in oder an den Zahn gebracht wird. Auch Knoblauch oder folgende Pillen, in jedem Ohr eine mit Baumwolle umwickelt getragen, fand ich oft nützlich: ℞ *Asae foetid.* ʒj, *Terebinth. venet.* ℈ß, *Camphorae* gr. iv, *Pulv. liquirit. q. s. fiat pilul.* No. xxx, *obduc. fol. argent.* 6) Durch Anwendung des künstlichen Magnets habe ich nervöse und rheumatische Zahnschmerzen mir und Andern oft augenblicklich gestillt. Ich nahm den positiven oder den Nordpol des Magnets (der den Nordpol der Magnetnadel abstösst), setzte ihn leise in die Schläfengegend der leidenden Seite und strich dann langsam bis zum Kinn an der Kinnlade herunter, alsdann machte ich einen Bogen und wiederholte solches Streichen 3—4mal. Gewöhnlich folgt ein schmerzhaftes Ziehen in der ganzen Hälfte des Kinnbackens darnach, das aber bald verschwindet, womit der Zahnschmerz selbst völlig aufhört. Auch habe ich mit Nutzen den Nordpol auf die Wange in die Gegend des leidenden Zahns, und den Südpol eines andern Magnets auf die entgegengesetzte Wange gesetzt, und der Schmerz verschwand augenblicklich. Künstliche Magnetstäbe sind hier den krummen, gebogenen Magneten vorzuziehen.

Odontiasis, s. Dentitio.

Odontica, Zahnmittel, s. Odontalgia.

Odontitis, Zahnentzündung, s. Odontalgia.

Odontolithus, *Tartarus dentium*, Zahnstein. Er bildet sich besonders bei Leuten, die an Blennorrhöe und Gicht leiden und den Mund nicht fleissig ausspülen. Nimmt er überhand, so kann er selbst die Zahnwurzeln angreifen und verderben; daher er von Zeit zu Zeit entfernt werden muss; s. Abrasio calculi dentalis.

Oedema. So nannten die Alten jede Geschwulst; wir verstehen darunter nur eine örtliche wässerige Geschwulst, z. B. Oedema capitis, pedum, oculi etc., s. Hydrops.

Oedematia. Ist der allgemeine Ausdruck für die verschiedenen statuirten Arten des Oedems; z. B. des Oedema frigidum, calidum, fugax, spasticum, lacteum, serosum, cruentum, phlegmonodes, erysipelatodes, scirrhodes, ulcerosum etc.

Oedematostrophe, *Oedematostrophia*. Ist das Zurücktreten eines Oedems.

Oedemosarca, *Oedema scirrhodes*. Ist eine sehr hart anzufühlende, chronische, mit Induratio telae cellulosae oft complicirte Wassergeschwulst.

Oesophagismus. So nennen Einige jede Dysphagie, selbst den periodischen Schlundkrampf, Andere sogar die Entzündung des Schlundes.

Oesophagitis, Entzündung der Speiseröhre, s. Inflammatio oesophagi.

Oesophagopathia. Ist der generelle Name für alle Krankheiten der Speiseröhre.

Oesophagorrhagia, Blutung aus dem Oesophagus, s. Haemorrhagia ventriculi.

Oesophagotomia, Eröffnung der Speiseröhre durch den Schnitt. Ist eine schwierige und gefährliche Operation, die nur in dem einzigen Falle indicirt ist, wenn ein in die Speiseröhre gelangter fremder Körper weder ausgezogen, noch in den Magen hinabgestossen werden kann, und derselbe gefährliche, das Leben bedrohende Zufälle hervorbringt. Die sicherste Operationsmethode ist die Verduc-Guattani'sche, nach welcher man auf der linken Seite der Luftröhre, zwischen dem Kehlkopf und dem Schlüsselbeine, in verticaler Richtung durch Haut und Zellgewebe vorsichtig einen 2—3 Zoll langen Einschnitt macht, durch Gehülfen mittels stumpfer Haken die Wundränder auseinander ziehen lässt, dann mit dem Scalpellhefte den Rand der Schilddrüse untergräbt, und so allmälig, ohne sich der Schneide des Messers viel zu bedienen, die Speiseröhre bloslegt. Diese schneidet man endlich in der Strecke ein, dass der fremde Körper, ohne die Wundränder zu zerren, mit einer gekrümmten Zange ausgezogen werden kann. Sind Arteriae thyreoideae verletzt, so müssen sie sogleich unterbunden werden, ehe man weiter operirt (s. *Chelius's* Chirurgie 2te Aufl., Bd. 2. Abth. 1. S. 109).

Oestromania, Mutterwuth, s. Nymphomania.

Olecranarthrocace, Winddorn im Ellenbogengelenk, s. Arthrocace.

Oligaemia, Blutmangel, s. Anaemia.

Oligoblennia, Mangel an Schleim, z. B. an Darmschleim bei Diarrhöen, Ruhr etc., weswegen dann Mucilaginosa verordnet werden.

Oligocholia, Mangel an Galle. Sie findet häufig bei Leberfehlern, bei Icterus und bei chronischen Digestionsfehlern statt, wo es an hinreichender Gallenbereitung meistentheils mangelt, s. Icterus, Hysteria, Inflammatio hepatis.

Oligochylia, *Oligochymia*, Mangel an hinreichendem Chylus und Chymus in Folge schlechter Digestion, z. B. bei Atrophie der Kinder, bei organischem Fehlern der verschiedenen, zur Digestion dienenden Organe etc.

Oligocopria, zu geringer Kothabgang. Es giebt viele Menschen, die an habitueller Leibesverstopfung leiden, obgleich sie es nicht wissen, weil sie wol täglich etwas harten Stuhlgang haben, die Quantität aber höchst gering ist. Oft findet man z. B. bei Hypochondrischen und Hysterischen einen so trägen Motus peristalticus, dass das, was sie heute genossen haben, als Excrement erst nach 8—12 Tagen abgeht, wovon ich mich häufig überzeugt habe; daher hier die eröffnenden Mittel höchst nöthig sind, obgleich die Kranken versichern, dass sie täglich zu Stuhle gehen; s. Obstructio alvi.

Oligogalactia, *Oligogalia*, Milchmangel bei Stillenden, s. Agalactia.

Oligopionia, Mangel an Fett, Magerkeit, z. B. in Folge schlechter Ernährung, fehlerhafter Digestion, Febris hectica, Tabes etc.

Oligopsychia, Geistesschwäche, Geistesarmuth. Ist bald ein angebornes, bald ein erworbenes Übel, ein Symptom verschiedener psychischer Krankheiten, Folge mangelnden Unterrichts, oder herrührend von Kopfverletzungen, verschiedenen Gehirnfehlern etc.

Oligosialia, Speichelmangel.

Oligospermia, Saamenmangel.

Oligotrophia, mangelhafte Ernährung, s. Atrophia.

Oliguresia, *Oliguresis*, krankhaft verminderte Harnabsonderung, s. Retentio urinae, Lithiasis urica, Cystospasmus, Inflammatio vesicae urinariae.

Omagra, Gicht in der Schulter, s. Arthritis.

Omalgia, Schulterschmerz, bei Einigen fälschlich identisch mit Omarthrocace.

Omarthrocace, Entzündung und Winddorn des Schultergelenks, s. Arthrocace.

Omotocia, das Fehl- oder Frühgebären, s. Abortus.

Omphalelcosis, Nabelgeschwür, s. Ulcus.

Omphalitis, Nabelentzündung. Findet zuweilen bei Kindern mit darauf folgender oberflächlicher Exulceration statt, wo sie weniger zu bedeuten hat als bei Erwachsenen, die zugleich an Hernia umbilicalis leiden. Die Cur ist die allgemeine der Entzündungen; s. Inflammatio.

Omphalocele, Nabelbruch, s. Hernia incarcerata.

Omphalolysis. So nennen Einige unrichtig die Zerreissung der Nabelschnur, welche besser *Neuromphalolysis* heissen könnte.

Omphaloncus. Ist eine harte Geschwulst am Nabel, s. Sarcomphalus.

Omphalorrhagia, Nabelblutfluss. Er kann bei Neugebornen, wenn die Unterbindung des Nabelstranges unterbleibt oder nachlässig bewerkstelligt worden, den Tod des Kindes bewirken. Deshalb müssen Hebammen und Geburtshelfer auf den Nabel des Neugebornen wohl achten. Bei Erwachsenen sind Nabelblutungen höchst selten; sie erfordern meist nur topische Mittel: Pulv. stypticus etc.

Omphalotomia, das Abschneiden des Nabelstranges, nachdem er unterbunden worden. Die Regel dabei ist, dass man nie früher bei Neugebornen den Nabelstrang unterbindet, als bis die Pulsation darin

aufgehört hat. Man braucht sich damit gar nicht zu übereilen. Ich habe Fälle beobachtet, wo liederliche Dienstdirnen während und nach der Geburt ihres Kindes ohne Hebamme blieben; ich wurde 6, 8 und mehrere Stunden später gerufen und ich fand ein munteres, schreiendes Kind, woran sich noch Nabelstrang und Nachgeburt befand. Die Methode des Unterbindens ist leicht, und jede Hebamme muss dies können; s. Partus.

Oncos, *Oncus*, *Oncosis*. Ist jede harte, feste Geschwulst, im Gegensatz von Phyma, s. Tumor.

Oncotomia. Ist das Öffnen einer Geschwulst oder eines Abscesses, s. Abscessus.

Oneirodynia, das schwere, ängstliche, krankhafte Träumen, z. B. nach ungewohnten, späten und starken Abendmahlzeiten, bei zahlreichen chronischen Brust- und Herzübeln, in acuten Fiebern, u. s. f. Für den Arzt sind die Träume des Kranken nie ohne semiotische Bedeutung. Personen, die an atra Bilis, an Leber- und Milzphyskonie leiden, werden oft von den fürchterlichsten Traumgesichtern, oft selbst im Wachen, gequält. Hysterische zarte Frauen und chlorotische Mädchen weinen häufig im Schlafe, ohne dass sie sich eines schweren Traumes erinnern können. Hypochondristen, die wachend sehr trübsinnig sind, haben oft heitere Träume, weil im Liegen der Druck der Eingeweide auf die reizbaren Unterleibsnerven geringer ist. Träumt ein Kranker, dass er in der Luft flöge und ganz leicht sey, so deutet dies auf Reizbarkeit der Nerven und Krampf; träumt er gegentheils, dass er von einer Anhöhe stürze, in den Brunnen falle etc., so ist dies ein Zeichen von Congestion des Blutes und Plethora u. s. w.

Oneirogmus. Bedeutet 1) jeden lebhaften Traum, 2) eine Pollution im Traume, s. Pollutio.

Onychexallaxis, *Caconychia*, *Degeneratio unguium*, Ausartung, krankhafte Veränderung der Nägel. Wir finden sie am häufigsten an allen Nägeln der Finger und Zehen bei Syphilis inveterata, Lepra, Herpes inveteratus, Rhachitis etc., wo wir das Grundübel behandeln müssen. Degenerationen an einzelnen Nägeln sind oft Folge von Nagelgeschwür, Panaritium, von Quetschungen der Nägel, von Einwachsen des Nagels ins Fleisch. Im letztern Falle muss derselbe ausgeschnitten werden, so weit er eingewachsen ist, und hinterher touchirt man die Stelle mit Lap. infernalis (*Most*). Dr. *Michaelis* handelt in der Berliner med. chir. Encyklopädie Bd. 6. S. 491 unter dem Artikel Caconychia einige Krankheiten der Nägel oder richtiger der die Nägel umgebenden Weichgebilde (denn die Nägel als anorganische Producte können im eigentlichen Sinn nicht erkranken) ab. Er unterscheidet: 1) *Onychia benigna*, einfache Entzündung der Nagelmatrix. Symptome und Verlauf sind: Geschwulst, Röthe der weichen Theile um die Nagelwurzel, Schmerz bei der Berührung. Nach einigen Tagen zeigt sich guter Eiter zwischen der Nagelwurzel und den Weichgebilden, der von selbst hervorquillt; später bildet sich Caro luxurians. Ursachen. Stoss, Schlag auf die Nagelwurzel, Ausreissen eines Niednagels, Eintauchen des Fingers in scharfe Flüssigkeit. Cur. Man verhüte die Bildung des wilden Fleisches, indem man zwischen Nagelwurzel und Weichtheile mit der Sonde trockne Charpie schiebt und durch öfteres tägliches Eintauchen des leidenden Fingers in laues Wasser die Abstossung des kranken Nagels befördert. Ist schon Caro luxurians da, so feuchtet man die Charpie mit Solut. lapid. infernal. concentr. an. Nach 10 — 14 Tagen hat sich der alte Nagel schon so weit nach vorn geschoben, dass man den neuen dahinter bemerkt, dem man nun durch eine Wachsplatte eine schöne Form giebt. 2) *Onychia maligna*. Symptome sind, nach *Wardrop*: Geschwulst und dunkle Röthe der Nagelwurzelweichgebilde, später Ausfluss einer dünnen Jauche aus diesen Theilen, welche letztere endlich selbst schwären, so dass sich in der Gegend der Nagelwurzel ein übel aussehendes

Geschwür mit beträchtlicher Geschwulst bildet, das dunkelgelbe, bräunliche höchst übelriechende Jauche absondert. Das Übel dauert Monate, selbst Jahre, die Finger und Zehen werden dadurch missgestaltet, kolbig, und die Heilung ist oft schwierig. Die grosse Zehe der Füsse und der Daumen an den Händen werden am häufigsten von dem Übel heimgesucht, das öfter junge, seltener alte Leute ergreift. Cur. Man versuche die Ausreissung des Nagels und wende Ätzmittel auf die eiternde Fläche an. In Fällen, wo dies nichts half, leistete Kalomel innerlich bis zur Salivation noch gute Dienste. Sind viele Schmerzen zugegen, so gebe man Opium, und ist eine Dyscrasia herpetica, leprosa, syphilitica zugegen, dann die Behandlung des Grundübels durch Mercurialia, Haematocathartica etc. Heilt das Geschwür nach Anwendung der Aqua nigra mercurialis nicht, so legt *A. Cooper* ein Blasenpflaster um den Nagel, reisst diesen dann heraus und verwandelt dadurch den Charakter des Geschwürs. 3) *Onglades.* So nennen französische Ärzte ein kleines Geschwürchen um die Nagelmatrix, welches oft auch zwischen den Fingern und Zehen, am häufigsten aber an den Zehen selbst vorkommt, zumal durch Einwirkung chemischer Schärfen, bei Personen, die sich mit Alkalien beschäftigen. Auch venerische und herpetische Dyskrasien sind oft schuld. Nicht selten sah man es in den Hospitälern bei den Krankenwärtern der Venerischen, die in den Krankenzimmern mit blossen Füssen gehen. Oft löst sich der kranke Nagel von der Wurzel ab. Cur. Nach den Ursachen wenden wir zweckmässige Interna an, und behandeln äusserlich das Geschwür mit Lap. infernal., trockner Charpie etc. Helfen diese Mittel nichts, so räth *Dupuytren* zur Exstirpation der Nagelmatrix. 4) Das Einwachsen des Nagels. Dieses Übel erregt an der grossen Zehe oft so bedeutende Schmerzen, dass das Gehen und Stehen unmöglich wird. Die Entzündung der Zehe kann selbst Periostitis und Nekrose oder Caries der Phalanx zur Folge haben. Ursachen sind: Diathesis arthritica, plicosa, häufig sind nur äussere mechanische Schädlichkeiten, Druck durch enge, spitze Fussbekleidung schuld. Cur. Man schneidet den eingewachsenen Nagel aus, beizt die entzündete Stelle mit Höllenstein und verhütet das spätere Einwachsen. *Desault* legt zu diesem Zweck eine dünne Bleiplatte unter den Nagelrand, die Zehe bedeckt er mit einem Plumaceau, mit Cerat bestrichen, befestigt dieses mit einer Cirkelbinde, und erneuert alle drei Tage den Verband; Andere verkleinern die Nagelbreite dadurch, dass sie ein Stück in Form eines V ausschneiden oder den ganzen Nagel durchschneiden und ausreissen, besonders wenn die Wurzel zugleich krank ist. 5) Das Weichwerden des Nagels. Hier wird der Nagel, nachdem er mehrere Linien aus der Haut getreten ist, weich und braun von Farbe. Das Übel ist schmerzlos, nach *Michaelis* aber unheilbar. Ein Palliativ ist das Baden der kranken Zehe in lauem Wasser und das Wegschneiden des erweichten Nageltheils. 6) Das Hartwerden des Nagels. Hier wird der Nagel dick, steinhart und das Gehen schmerzhaft. Vorzüglich leiden an diesem Übel alte gichtische Personen, seltener jüngere, diese nur in Folge enger Stiefel oder Schuhe. Erleichterung schaffen laue Fussbäder und das Absägen des degenerirten Nagels mit der Knochensäge. *Michaelis* schlägt hier die Exstirpation des Nagels mit seiner Matrix vor. (Vergl. *Blech*, Diss. de mutationibus unguium morbosis. Berol. 1816. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chirurg. u. Ophthalm. Bd. XIV. Hft. 2. S. 234. *Werner*, de unguib. human. varioque modo, quo possunt corrumpi. Lips. 1773).

Onychogryphosis, *Griphosis*, *Gryposis*, die Nagelkrümme. Ist ein Krummwerden und eine Ausartung der Nägel, die man bei Syphilis und Lepra, auch bei Hektischen, oft als schmerzloses Übel beobachtet, wobei die Nägel dick, rauh, rissig und krumm werden, und später wol auch abfallen (*Onychoptosis*).

Onychophthora, Verderbniss der Nägel in Folge von Nagelgeschwür, Oncophyma, Onychia etc., s. Onychexallaxis.

Onyx, Hornhautabscess, Eiteransammlung zwischen den Hornhautlamellen in Form eines Nagels; s. Ulcus corneae.

Oodeocele, Bruch am eiförmigen Loche, s. Hernia foraminis ovalis.

Oophoritis, Eierstocksentzündung, s. Inflammatio uteri.

Ophiasis. Ist Ausfallen der Haare auf einzelnen geschlungenen oder schlangenförmigen Streifen am Kopfe; s. Alopecia.

Ophthalmia, Augenentzündung, s. Inflammatio oculi. *Ophthalmia catarrhalis*, *rheumatica*, *morbillosa*, *scarlatinosa*, *variolosa*, *impetiginosa*, *scrophulosa*, *arthritica*, *venerea*, *menstrualis*, *haemorrhoidalis*, *neonatorum* etc., s. Inflammatio oculi.

Ophthalmiatria, Augenheilkunde. Ist die Lehre vom Auge, seinen Krankheiten und den verschiedenen Hülfsmitteln dagegen.

Ophthalmica (*remedia*), Augenmittel, s. Ophthalmia und die andern Artikel über Augenübel.

Ophthalmitis. So nennen die Neuern jede heftige, ächte Entzündung des Augapfels und der Augenlider, welche bei den Älteren *Phlegmone oculi*, *Ophthalmia interna* hiess; am häufigsten entstanden durch mechanische Schädlichkeiten, starke Erkältung, Unterdrückung gewohnter Blutungen, höchst selten die Folge starker Augenanstrengung oder scharfer Dünste; s. Blepharophthalmitis.

Ophthalmoblennorrhoea, Augenschleimfluss, Triefauge, wie z. B. bei Ophthalmia venerea, neonatorum, catarrhalis, s. Blennorrhoea palpebrarum und Inflammatio oculi.

Ophthalmocarcinoma, Augenkrebs, s. Cancer oculi.

Ophthalmocele, der Augenbruch, s. Prolapsus bulbi.

Ophthalmoconjunctivitis. Ist eine Augenentzündung mit primärer Affection der Conjunctiva; z. B. bei Ophthalmia catarrhalis, aegyptiaca, Neonatorum etc.

Ophthalmodynia, *Ophthalmalgia*, Augenschmerz als Symptom verschiedener Augenübel.

Ophthalmolyma. Ist Verderbniss, Zerstörung des Augapfels in Folge heftiger Augenleiden.

Ophthalmomacrosis. Ist abnorme Vergrösserung des Auges, z. B. bei Buphthalmos; s. Hydrops oculi.

Ophthalmoncus. Ist jede harte Geschwulst im oder am Auge.

Opthalmonosologia. Ist die Lehre von den Augenkrankheiten.

Ophthalmophtharsis. Bedeutet 1) Ophthalmolyma, 2) Phthisis, Atrophia oculi.

Ophthalmoplegia, Lähmung der Augenmuskeln, s. Blepharoplegia.

Ophthalmoponia. Ist jedes Augenleiden.

Ophthalmoptosis, Vorfall des Augapfels, s. Prolapsus bulbi.

Ophthalmorrhagia. Ist jede starke Blutung aus dem Auge oder der Orbita; s. Haemorrhagia oculi, orbitae.

Ophthalmorrhoea, Augenfluss. Ist Erguss, Extravasat verschiedener Fluida unter den Augenlidern (O. externa) oder im Auge (O. interna).

Ophthalmosteresis. Ist Mangel, Verlust eines oder beider Augen.

Ophthalmotherapia. Ist Augenheilkunde.

Ophthalmoxysis. Ist Scarification des Auges, z. B. um bei heftigen Entzündungen den Humor aqueus oder Eiter etc. zu entleeren, oder in den von Blut strotzenden Gefässen des Auges durch Entleerung die Spannung und den Schmerz zu mindern etc.

Opisthotonus, *Tetanus dorsalis.* Ist Starrkrampf mit Rückbiegung des Körpers, s. Tetanus.

Oppletio. Ist Überladung des Magens mit Speisen und Getränk.

Opportunitas, s. Diathesis.

Opsionusi, *morbi visus.* Ist der generelle Name für alle Krankheiten des Sehvermögens.

Opsomania. Ist Verrücktheit in Folge übertriebener Leckerei und Feinschmeckerei.

Orcheocele. Bedeutet bald Hodensacksbruch, bald Hodengeschwulst (s. Hernia scrotalis, Inflammatio testiculi). In letzterer Bedeutung statuirt man *Orcheocele acuta* (Orchitis), *Orcheocele aquosa* (s. Hydrops testiculi), *Orcheocele carnosa* (s. Sarcocele testiculi), *Orcheocele chronica, scirrhosa* (s. Cancer testiculi).

Orcheotomia, das Wegschneiden eines oder beider Hoden, s. Castratio.

Orchidemphraxis. Ist Überfüllung der Hodengefässe und daher entstehende Verstopfung derselben.

Orchidocatabasis. Ist das Hinabsinken der Hoden aus dem Unterleibe ins Scrotum, wie bei kleinen Knaben dies oft erst nach der Geburt im ersten oder zweiten Lebensjahre der Fall ist. Einen solchen Testikel, der oft mehrere Wochen in der Leiste sich aufhalten kann, muss man ja nicht für einen Bubo oder für eine Hernia inguinalis halten; man vergesse deshalb nie, das Scrotum zugleich zu untersuchen und nachzusehen ob beide Testikel da sind, oder nicht.

Orchidoncus. Ist jede harte Hodengeschwulst, z. B. eine Sarcocele scroti.

Orchitis, Hodenentzündung, s. Inflammatio testiculi.

Orexis. So nennt *Paracelsus, van Helmont* u. A. unrichtig das Sodbrennen (s. Ardor stomachi), da das Wort nur den gesunden Appetit bedeutet.

Orgasmus, *Orgosis.* Ist jede heftige Aufwallung, Wallung, besonders des Blutes, s. Sphygmologia.

Orrhochezia. Ist wässeriger, molkenähnlicher Stuhlgang, z. B. bei Cholera asiatica etc.

Orthocolon. Ist Steifheit eines Gliedes.

Orthopaedia, die Orthopädie. Ist die Kunst, verwachsene junge Leute durch Streckapparate und anhaltendes Liegen auf Polstern etc. allmälig wieder gerade zu richten und die Fehler sowol am knöchernen Brustkasten und am Rücken, als auch am Becken und den Gliedmassen, kurz alle Verkrüppelungen, auf solchen Weise zu heilen. Seit einem Decennio sind in Deutschland verschiedene orthopädische Institute zum Behuf dieses Zweckes eingerichtet und mitunter zahlreich von Verkrüppelten besucht worden. Das älteste ist das vom Dr. *Leithoff* in Lübeck gestiftete; doch übertrifft das im Jahr 1816 in Würzburg unter *Heine* angelegte Institut, welches ich genau kenne und mit dem Leithoff'schen, das ich im Jahre 1825 sah, vergleichen konnte, alle andere an Vollkommenheit. Es heisst Carolineninstitut, befindet sich im königl. Gebäude des Stephansklosters, besteht aus 60 Zimmern, und zählte im Jahre 1825 über 200 Kranke, welche, wenn

sie noch des Unterrichts bedürfen, von geschickten Lehrern in allen Wissenschaften unterrichtet werden. Die medicinische Behandlung besteht in der Anwendung theils mechanischer, theils dynamischer Heilmittel; daher ausser den Maschinen und Bandagen auch nach Umständen Bäder, Frictionen, Elektricität, Galvanismus etc. angewandt, und für zweckmässig erachtete gymnastische Übungen Sorge getragen wird. Selbst Rollwagen zur Selbstbewegung der Kranken finden sich hier, aber auch im Leithoff'schen Institut in Lübeck. Folgende Deformitätsfehler werden in diesen, sowie in den ähnlichen, später entstandenen orthopädischen Instituten zu Paris, Lyon, Kopenhagen, Leyden, Turin, Hamburg, Berlin, Jena, Dresden etc. behandelt: Caput obstipum, Scoliosis, Lordosis, Kyphosis, Verkrümmungen der Rippen, der Schlüsselbeine, Deformitäten aus Schwäche des Rückgrats, abnorme Verziehung des Oberarms, des Unterarms, der Hand, verschiedene Deformitäten und abnorme Stellungen der untern Extremitäten, Varus, Valgus etc. (s. *J. G. Heine*, Nachricht vom gegenwärtigen Stande des orthopädischen Instituts in Würzburg 1831. Dess. geschichtl. Darstellung der Begründung des orthopäd. Carolineninstituts, nebst scientifischen Ansichten über Verkrüppelungen des menschlichen Körpers. Würzburg, 1826). Die Rückgratsverkrümmungen kommen in unserm Zeitalter, besonders bei jungen Mädchen, weit häufiger als früher vor. Ursachen sind: Scrophulosis, Rhachitis, schlechte Nahrung und Wohnung, bei den Vornehmen Mangel an Bewegung in freier Luft, zu vieles Stillsitzen beim Sticken, beim Unterrichte, übermässig viele Schulstunden, Schnürbrüste; aber auch schon bei Säuglingen sind Ammen und Wärterinnen oft schuld, indem sie das Kind stets auf ein und demselben Arme tragen. Ebenso wenig dürfen Ältern und Lehrer schiefe Haltung des Körpers und das Überschlagen der Schenkel beim Schreiben, Lesen, Zeichnen, Nähen, Sticken etc. oder zu weiche Unterbetten dulden. Da die Cur der Rückgratsverkrümmungen genaue Kenntniss von Seiten des Technischen und Ausdauer erfordert, so ists in vielen Fällen am besten, den Verkrüppelten in ein orthopädisches Institut zu schicken. (S. *K. Wenzel*, Über die Krankheiten am Rückgrate. Bamberg, 1824. Fol. mit Kupfern. *Andry*, Orthopaedia. Berlin, 1744. *Desbordeaux*, Nouvelle Orthopédie. Paris, 1805).

Orthopnoea, ***Suffocatio***, ***Strangulatio***, ***Praefocatio***, ***Pnix***, ***Pnigmus***, ***Angor***, ***Apnoea***, die Orthopnöe, das Schwerathmen, der Stickfluss, die Athemlosigkeit. Ist dasjenige Symptom bei verschiedenen, die Respiration beeinträchtigenden Übeln (Angina, Asphyxie, Hydrops pectoris, pericardii, Asthma etc.), welches sich als der höhere Grad der Dyspnöe durch grosse Angst, Zusammenschnürung der Brust, durch kurzen, keuchenden, ängstlichen Athem, kalte Extremitäten und bläuliche Farbe des Gesichts, der Lippen, zu erkennen giebt. Die Ursachen sind sehr mannigfaltig. Die Cur ist für den Augenblick eine palliative, symptomatische, weil Indicatio vitalis da ist; später, nach gehobenem Anfall, muss sie gegen die tiefer liegende Ursache gerichtet seyn (s. Dyspnoea). Auf die Ursachen der Orthopnöe gestützt unterscheidet man ***Orthopnoea anginosa***, ***asthmatica***, ***cardiaca***, ***cynanchica***, ***arthritica***, ***febrilis***, ***hydrothoracica***, ***hysterica***, ***spastica***, ***paralytica***, ***physo- et pyothoracica***, ***pituitosa***, ***plethorica***, ***traumatica*** etc., s. Dyspnoea.

Orthysteroptoma. Ist Muttervorfall ohne Umstülpung des Uterus, s. Prolapsus uteri.

Oscheocele, ***Oschocele***, Hodensacksbruch (s. Hernia scrotalis). Auch die falschen Brüche am Scroto: die Hydrocele, Haematocele, die Sarkocele etc., nannten die Alten Oscheocele aquosa, cruenta, sarcomatica etc.

Oschitis, Hodensacksentzündung, s. Inflammatio scroti.

Oschoncus. Ist jede harte Geschwulst am Hodensack, wie z. B. bei Elephantiasis, im Gegensatz der Oschophyma oder weichen

Hodensacksgeschwulst, wohin man die Hernia scrotalis und die Hydrocele des Scrotums rechnen kann.

Osphyalgia, *Osphalgia*, Lendenweh, Hüftweh, s. Arthrocace und Ischias.

Osphytis. Ist Entzündung der Theile in und um das Hüftgelenk, s. Arthrocace.

Ostalgitis, Knochenentzündung, s. Inflammatio ossium.

Ostealgia. Ist Knochenschmerz ohne acute Entzündung (s. Dolores osteocopi), im Gegensatz der Osteodynia.

Osteogangraena, Knochenbrand, s. Caries.

Osteomalacia, krankhaftes Weichwerden der Knochen, s. Malacosis ossium.

Osteonecrosis. Ist Necrosis ossium, s. Caries.

Osteopaedion, s. Lithopaedion.

Osteoparectasis. Ist widernatürliche Ausdehnung eines Knochens, z. B. bei Knochenauswuchs, s. Exostosis.

Osteophthoria, Knochenverderbniss, sogenannter Winddorn, s. Arthrocace.

Osteophyma. Ist Auftreibung eines Knochens, mit Weichheit verbunden, s. Exostosis und Malacosis ossium.

Osteoporosis. Ist Knochenauflockerung mit Verhärtung, die oft später zur Osteomalacosis wird und sowol von äussern mechanischen Gewaltthätigkeiten, als von innern Ursachen (Scropheln, Syphilis) herrühren kann.

Osteopsathyrosis. Ist Lockerkeit, Mürbigkeit, leichte Zerbrechlichkeit der Knochen, s. Fragilitas ossium.

Osteopyr. Ist gleichbedeutend mit Inflammatio ossium acuta dolorifica.

Osteosarcoma, Knochenfleischgeschwulst (s. Malacosis ossium). Ist das Leiden allgemein, so heissts Osteosarcosis, Rhachialgia.

Osteoscirhus, s. Exostosis.

Osteosteatoma, *Exostosis steatomatodes*, Knochenspeckgeschwulst. Sowie der Knochen bei Osteosarkom in Fleisch verwandelt wird, so erfolgt hier eine Umänderung in eine speckartige Masse. Beide Übel sind mit Spina ventosa sehr nahe verwandt oder nur Gradationen eines und desselben Leidens (s. Arthrocace). Das Osteosarkom ist nach *Boyer* dem Carcinom, nach *Chelius* dem Markschwamm der weichen Theile sehr analog. Es ist, wie das Knochensteatom, nur der Ausgang einer Ostitis, einer Entzündung der Knochenzellhaut mit Vergrösserung des Knochens. Die Ursachen sind dieselben, wie bei Arthrocace, besonders Scropheln, Syphilis, Gicht, Rheuma, äussere Gewaltthätigkeiten. Cur. Ist die der Exostose mit Berücksichtigung der zum Grunde liegenden Ursachen, s. Exostosis, Arthrocace, Fungus articulorum.

Osteotylus, Knochenschwiele. Ist der sogenannte Callus, welcher sich als eine neue, noch zarte Knochenmasse nach Fracturen und um die Bruchstelle bildet und dadurch die Heilung des Bruches möglich macht. Dieser Callus befestigt die Knochenenden nach Jahren oft so dauerhaft, dass selbst ein neuer Bruch an solchen Stellen höchst selten ist.

Ostitis, Knochenentzündung, s. Inflammatio ossium.

Otalgia, *Dolor aurium*, *Spasmus aurium*, Ohrenschmerz, Ohrenzwang. Ist jeder mehr oder minder heftige Schmerz in einem oder in beiden Ohren, also ein unbestimmtes Leiden, das seinen Ursachen nach erst näher erforscht werden muss. Diese sind nun bald Plethora, Entzündung oder Eiterung, bald Metastasen von Gicht, Rheuma, oder die Otal-

gie rührt sympathisch von Odontalgie her. Hieraufberuhet die Eintheilung in *Otalgia plethorica*, *inflammatoria* (Otitis), *purulenta*, *arthritica*, *rheumatica*, *dentaria* etc. Cur. Ist die des Grundleidens, der Ohrentzündung, der Congestion, der Otorrhöe (s. Inflammatio aurium). Je heftiger die Schmerzen sind, je anhaltender sie wüthen, desto sicherer ists ein entzündliches Leiden, desto nothwendiger sind Aderlässe, Blutegel, innerlich Purgirsalze, Pulv. Doweri, streng antiphlogistische Diät, äusserlich warme schmerzlindernde Dämpfe etc.

Otalgica, *Otica* (*remedia*). Sind Mittel gegen Ohrenschmerz.

Otitis, Ohrentzündung, s. Inflammatio auris.

Otorrhagia, Blutung aus dem Ohre, s. Haemorrhagia aurium.

Otorrhoea, Ohrenfluss. Ist eine abnorme Secretion aus dem Ohre, welche bald mehr eiterartig, bald mehr lymphatisch und serös ist. Ursachen sind: vorhergegangene Otitis, Metastasen nach Scharlach, Masern, Herpes etc. Cur. Ist die des Grundübels, s. Inflammatio auris.

Oulorrhagia, richtiger *Ulorrhagia*, Zahnfleischblutung, s. Haemorrhagia oris.

Ovarium tumidum, *Physconia ovariorum*, Auftreibung, Geschwulst des Eierstocks. In den meisten Fällen ist Entzündung mehr chronischer Art vorhergegangen (s. Inflammatio ovariorum bei Inflammatio uteri), und in der Regel leidet nur ein Ovarium, wo man, ist die Physkonie schon bedeutend, eine bewegliche, scharf begrenzte Geschwulst über dem Rande des Hüftbeins fühlt. Die Cur dieses chronischen Übels ist sehr schwierig, besonders wenn erst Hydrops hinzutritt, s. Hydrops ovarii.

Oxydercica (*remedia*). Sind Mittel zur Verstärkung des Sehvermögens.

Oxyecoia. Ist zu scharfes, krankhaft verstärktes Gehör, z. B. bei Hysterie, Chorea, bei nervös-erethistischen Fiebern etc.

Oxygeusia, krankhaft erhöhtes Schmeckvermögen. Wir beobachten es in Verbindung mit Oxyecoia, in Folge abnorm erhöhter Sensibilität, wogegen die bekannten Mittel (wenn keine Contraindication da ist), z. B. Narcotica, Mineralsäuren, Aqua laurocerasi etc., anzuwenden sind.

Oxynosema, *Oxynosos*, *Oxynusos*. Ist jede hitzige Krankheit (Morbus acutus), s. Morbus und Febris.

Oxyopia, zu scharfes Gesicht, erhöhtes Sehvermögen. Bei vielen Menschen, z. B. bei Landleuten, Jägern, Bergbewohnern, die viel im Freien sind und einen weiten Gesichtskreis vor sich haben, ist das Gesicht oft ausserordentlich scharf. In andern Fällen ist die Oxyopie etwas Pathologisches und rührt, wie die abnorme Erhöhung anderer Sinne, von zu grosser Reizbarkeit und Beweglichkeit des Nervensystems her, wogegen viel Bewegung im Freien, Reisen und Roborantia nützlich sind.

Oxyosphrasia, *Oxyosphresia*. Ist zu scharfes, zu starkes Riechvermögen, was man am häufigsten bei Hysterischen und Hypochondristen wahrnimmt.

Oxyphlegmasia. Ist bei *Hippokrates* eine jede heftige, sich schnell entscheidende, zuweilen selbst in Brand übergehende Entzündung, s. Inflammatio activa.

Oxyphonia. Ist eine helle, gellende Stimme (*Hippokrates*), also das Gegentheil von der sogenannten Vox cholerica; s. Cholera orientalis.

Oxyregmia, saures Aufstossen, Rülpsen, Sodbrennen, s. Ardor stomachi.

Ozaena, das stinkende Nasengeschwür. Ist ein chronisches, bis in die knöchernen und knorpeligen Theile der Nase dringendes, höchst hässlich riechendes Geschwür, welchem in den häufigsten Fällen Lustseuche, seltener herpetische, arthritische, scrophulöse Schärfe, zum Grunde liegt. Es fliesst dabei eine höchst stinkende Jauche, zuweilen mit Borken untermischt, aus der Nase. In diesem Falle nennt man es *Ozaena interna*, um es von der *Ozaena externa*, der sogenannten bösartigen Nasenblatter, wo die Nase äusserlich roth aussieht und sich darauf ein fressendes Geschwür bildet, zu unterscheiden. Cur. Ist die des Grundübels. Bei Verdacht auf Syphilis untersuche man genau die innere Mundhöhle, den Rachen. Ist die Schleimhaut geröthet, sind Zäpfchen und Mandeln geschwollen, sehen einzelne Stellen dunkel und missfarbig aus, bilden sich hie und da die charakteristischen venerischen Geschwüre, litt der Kranke schon früher an Syphilis, so ists bestimmt eine Ozaena syphilitica. Hier müssen alle antivenerischen Mittel, besonders *Dzondi's* Pillen, Decoct. Zittmanni, selbst die Louvrier-Rust'sche Schmiercur angewandt werden, sonst werden die Nasenknochen durch Caries leicht zerstört (s. Syphilis). Bei der Ozaena externa, welche anfangs mit starkem Jucken und Röthe verbunden ist, verschlimmert sich das Übel oft sehr schnell, besonders wenn der Kranke die Nase viel kratzt. Ist noch kein bedeutendes Geschwür zugegen, so dienen kalte Umschläge von Aq. saturni, innerlich Purganzen aus Jalape und Kalomel; ist das Übel schon alt, so wird das Geschwür leicht krebsartig und frisst immer weiter um sich. In diesem Falle passen Anticarcinomatosa, besonders das Helmund'sche Mittel, und innerlich Aqua oxymuriatica, Carbo animalis und andere bei Cancer ausführlicher angegebene Mittel.

P.

Pachaemia, *Pachyaemia*, leichte Gerinnbarkeit und Verdickung des Blutes, besonders in Folge gestörter Blutcirculation und des verminderten Calor animalis, wie z. B. bei Cholera asiatica, bei Apoplexie, Asthma, bei Scheintod durch Kohlendampf, Ersticken, Erhängen, wo zugleich wegen gehinderter Oxydation das Blut sehr dunkel aussieht. Häufiges Trinken von kaltem Wasser und Säuren, Waschen mit Essig und Wasser, frische Luft und Reibung der Glieder, in schlimmen Fällen auch ein kleiner Aderlass, dies sind die vorzüglichsten Hülfsmittel für den ersten Augenblick, später muss das Grundübel nach seinen Ursachen behandelt werden.

Pachyblepharon, *Pachyblepharosis*, Verdickung der Augenlider, Augenliderschwiele. Ist meist Folge bedeutender Ophthalmia venerea, wobei die Meibomschen Drüsen aufgetrieben und verhärtet erscheinen. Cur. Innerlich Kalomel, äusserlich Mercurialsalbe zum Einreiben.

Pachycholia. Ist ein Leiden in Folge verdickter Galle, wie dies z. B. bei Gallenblasensteinen mitunter der Fall ist; s. Lithiasis.

Pachymenia, Verdickung der Häute, z. B. der Blase, des Mastdarms etc. in Folge chronischer Blennorrhöe; s. Blennorrhoea und Induratio.

Pachytes. Ist gleichbedeutend mit Pachyblepharon.

Paedanchone, Kinderbräune, s. Angina membranacea.

Paedarthrocace, der sogenannte Winddorn (*Spina ventosa*), das Knochengeschwür, besonders bei scrophulösen oder rhachitischen Kindern und bei solchen, die an Pseudosyphilis, an der Marschkrankheit lit-

ten (*W. Sprengel*). Das Übel kommt vorzüglich an den Röhrenknochen, an den Händen und Füssen vor. Es entsteht hier ohne bedeutenden Schmerz eine etwas gespannte Geschwulst, welche weich ist, nach einigen Wochen röthlich, bräunlich wird, aufbricht und einen dünnen, gelblich-röthlichen Eiter giebt. Das Geschwür geht bis auf den Knochen, der meist schon cariös ist, wird langwierig, fistulös, und die Kinder magern sehr ab. Ursachen sind: Dyskrasien, Scropheln, englische Krankheit, Scorbut, Menschenpocken, Atrophie, Venerie. Cur. Ist die des Grundübels, also Mercurialia, doch nur in seltenen und kleinen Dosen, und nicht zu anhaltend gebraucht; ferner Cicuta, Belladonna, Asa foetida, vorzüglich aber Kalmus, Chinin, China und Eisen, um den Körper, besonders die schwache Verdauung zu stärken. Äusserlich gebrauchen wir Empl. cicutae, digitalis und Empl. mercuriale, lassen Einreibungen von Unguent. mercuriale machen, von Succ. chelidon. majoris rec. expr. (*Leidenfrost*), von Extr. sabinae in Aq. laurocerasi (*Most*) etc., wodurch die Geschwulst oft vermindert wird. Auch wenn schon Eiterung da ist, wenden wir dieselben Mittel an und behandeln zugleich die Caries mit Tinct. asae foetidae, myrrhae etc. Das Übel ist sehr langwierig, weil ein Allgemeinleiden zum Grunde liegt, wogegen eine gute nährende Diät, Bewegung in freier Luft, besonders im Sonnenschein, aromatische Bäder, See-, Salz- und Stahlbäder oft herrliche Dienste thun. (Vergl. *Vanderzande* und *Houzelot* im Journ. général de Médec. Tom. 22 u. 24. S. 234. *Langenbeck* in Salzb. med. chirurg. Zeitung. 1812. S. 446. *Augustin*, Diss. de spina ventosa. S. auch Arthrocace). Zuweilen ist das Übel so schlimm und die Knochenkrankheit so bedeutend, das selbst das Glüheisen nichts hilft und die Amputation des Gliedes vorgenommen werden muss; doch übereile man sich nicht mit letzterer (s. *de Granges* im Journ. de Médec. T. 48. S. 527. *Lagrésie* in Salzb. med. chir. Zeitung. 1801. S. 201).

Paedatrophia, Darrsucht der Kinder, s. Atrophia infantium.

Paediatria. Ist die Lehre und Behandlung der Kinderkrankheiten; ein höchst wichtiger Gegenstand für den Arzt, der ein genaues Studium der Kindernatur, der physischen und moralischen Erziehung derselben, der eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf den kindlichen Organismus (der in der Regel nur einfache und gelinde, sanfte Arzneien erheischt), und endlich gründliche Kenntniss der besten Autoren über die Kinderkrankheiten voraussetzt, namentlich der Schriften eines *Rosenstein*, *Jahn*, *Henke*, *Girtanner*, *Struve*, *Hopfengärtner*, *Schäffer*, *Fleisch*, *Hecker*, *Plenk*, *Formey*, *Boer*, *Jörg*, *Feiler*, *Wendt*, *Capuron*, *Gölis*, *Meissner* etc. über diesen Gegenstand.

Paedicterus, Gelbsucht der Kinder, s. Icterus neonatorum.

Paedotrophia, die Ernährung und Erziehung der Kinder, die Kinderdiät. Auch sie ist für den Arzt zur richtigen Einsicht in die Pädiatrie sehr wichtig. Über die physische Erziehung der Kinder schrieben besonders *Faust*, *Hufeland*, *Wurzer*, *Gutsmuths* (Gymnastik für die Jugend), *J. P. Frank*, *G. Crusius*, *Struve*, *Rousseau* (Emile, ou de l'éducation), *Leroy*, *Schmidtmüller*, *Pitschaft* und *Meissner*. Auch ich habe eine kleine Schrift darüber (s. *Most*, der Mensch in den ersten sieben Lebensjahren etc. Leipzig, 1828) herausgegeben.

Palindromia, die Rückkehr, der Rückfall einer Krankheit, das Recidiv, s. Morbus.

Pallor, die Bleichheit, das blasse Ansehn als Symptom verschiedener Krankheiten; auch nennen Einige so die Bleichsucht, s. Icterus albus.

Palmus, s. Palpitatio cordis.

Palpebrarum coalitus, s. Ancyloblepharum.

Palpitatio cordis, *Palmus*, *Cardiopalmus*, das Herzklo-

pfen. Ist eine Art Pulsatio thoracica, d. i. jede klopfende Bewegung oberhalb des Zwerchfells, die dem Kranken bemerklich, lästig und oft schmerzhaft ist, auch vom Arzte oft deutlich gefühlt, ja selbst gesehen und gehört werden kann. Wir unterscheiden hier 1) ***Pulsatio cardiaca***, sogenanntes Herzklopfen, wo der Herzschlag in der Herzgrube empfunden wird, abnorm ist und Missbehagen, selbst Angst erregt. Die Ursachen sind sehr verschieden; bald ists ein Symptom organischer Fehler im Bau des Herzens und der grossen Gefässe, bald rührt es von Affectionen des Gefäss- und Nervensystems, wie bei Fiebern, Entzündung, Krämpfen etc. her. Bei Herzübeln fehlt es selten, es remittirt hier bei Ruhe der Seele und des Körpers, nimmt aber im entgegengesetzten Falle selbst bis zur Orthopnöe und Ohnmacht zu. Das Herzzappeln (Trepidatio cordis, Cardiopalmus sensu strictiori) ist als Unterart der Pulsatio cardiaca kein wahres Herzklopfen, sondern ein Vibriren des Herzens, eine Bewegung, wie bei kochendem Wasser, wobei der Herzschlag oft selbst auf Augenblicke stockt. Am meisten bemerkt man es in den spätern Zeiträumen der Herzübel (s. Morbus cordis). Dagegen ist das wahre Herzklopfen (Palpitatio cordis sensu strictiori) ein wahres Herzpochen; eine Verstärkung des gewöhnlichen meist abnormen Herzschlages, nach vorhergegangenem augenblicklichen, Stocken desselben, welche Bewegung sich dem Pulse mittheilt. 2) *Pulsatio pectoralis*, das scheinbare Herzklopfen. Es ist vom Herzschlage verschieden und nicht blos in der Herzgegend, sondern oft in andern Theilen der Brust fühlbar, harmonirt nicht mit dem Pulse und ist oft regellos. Ursachen sind: Aneurysma aortae, Verwachsung des Herzbeutels, Geschwülste, Abscesse in der Brust, Krämpfe etc. Die Cur des Herzklopfens ist die des Grundübels. Palliativ wirken: die grösste Ruhe, kleine Mahlzeiten, kleine Aderlässe, gelinde kühlende Laxanzen von Sal Glauberi, Crem. tartari, Tamarinden, kalte Waschungen der Herzgegend, zuweilen eine Dosis Herb. digitalis, z. B. alle 2—4 Abende 1—2 Gran etc., s. Aneurysma internum.

Pamplegia (nicht *Panplegia*), der allgemeine Schlag, die allgemeine Lähmung; s. Apoplexia und Paralysis.

Panacea, die Panacee, das Universalmittel. Der Glaube an ein Mittel, das alle Krankheiten zu heilen im Stande sey, musste mit den neuern Fortschritten der Wissenschaft und der bessern Einsicht ins gesunde und kranke Leben immer mehr als ein Wahn erscheinen, und wenn in frühern Zeiten Ärzte und Laien an eine Panacee glaubten, so ist dies in unserm Zeitalter bei allen wissenschaftlich gebildeten Männern durchaus nicht mehr der Fall. Wollen wir indessen eine Lebenspanacee statuiren, die die Gesundheit erhält und Tausende von Krankheiten heilt, so sind es folgende, wahrhaft göttliche Universalmittel: frische Luft, gesundes Wasser, Licht und Wärme. Der Professor *Oertel* in Anspach hat sich durch seine kleinen Brochuren, betitelt: Die allerneuesten Wassercuren, 1829—1831. 9 Hefte, ein grosses Verdienst erworben. Vieles Trinken von frisch geschöpftem Quellwasser, täglich zu 6 — 12 Mass, erfrischt die ganze Blut- und Säftemasse, belebt, reinigt und bewirkt, dass Krankheitsstoffe durch Diurese und Diaphorese aus dem Körper geschafft werden. Macht es in den ersten paar Tagen auch etwas Magendrücken oder sonstige Unbequemlichkeiten, so wird man bemerken, dass letztere sämmtlich bald verschwinden; man muss nur das Wassertrinken, was bei Gicht, Krämpfen, bei krankhaft erhöhter Venosität, bei Stein, in hitzigen Fiebern und vielen andern Übeln den grössten Nutzen bringt, consequent fortsetzen. Bei strenger Wassercur muss mehrere Wochen ausser altem Weissbrote und frischem Wasser nichts Anderes genossen werden.

Panaritium**, ***Panaris, ***Panarium***, ***Paronychia***, ***Onychia***, ***Dactylitis***, ***Inflammatio digitorum***, die Entzündung des Nagelgliedes der Finger und der Zehen, das Nagelgeschwür, der sogenannte Fingerwurm. Das Übel beginnt als Entzündung entweder in der Haut,

im Zellgewebe, in den Sehnen und ihren Scheiden, oder in der Knochenhaut. Wir unterscheiden daher dem Sitze nach 1) *Panaritium sub ungue, Onychia.* Die Entzündung entsteht hier oberflächlich, meistens an der Nagelwurzel, von wo aus der Nagel sich bildet. Es zeigt sich eine dunkelrothe Anschwellung, die sich nicht über das erste Fingerglied erstreckt, aber höchst schmerzhaft, brennend, klopfend ist; darauf bildet sich ein sehr schmerzhaftes Geschwür, welches eine eiterähnliche Feuchtigkeit absondert, Neigung zu Fleischwucherung (Caro luxurians) zeigt und bei Vernachlässigung leicht bösartig wird. Unter dem Nagel sammelt sich meist Eiter, der bedeutende Schmerzen verursacht. Gewöhnlich stösst sich der alte Nagel ab und es bildet sich bald ein neuer, der indessen häufig etwas deform wird. Cur. Zuerst, und kommt man früh genug zum Kranken, versuche man die Zertheilung durch Anlegen von Blutegeln, durch Überschlagen von Bleiwasser, durch Einreibungen von Ungt. mercuriale cinereum. Gelingt diese aber nicht, so muss der Eiter schnell entleert werden. Hat sich unter dem Nagel Eiter angesammelt, so muss von diesem mittels Glas oder Bistouris behutsam soviel abgetragen werden, dass man ihn öffnen und den Eiter entleeren kann. Den sich ablösenden Nagel, der als fremder Körper nachtheilig wirkt, muss man unschädlich machen, indem man von ihm soviel entfernt, als sich gelöst hat, und dann zwischen ihn und das Fleisch weiche Charpie bringt. Die Ausreissung des Nagels, welche Einige empfohlen haben, passt selten und nur in höchst bösartigen Fällen. Sowie sich nun der alte Nagel von der Wurzel löst, wächst langsam ein neuer nach. Diesen muss man, um Deformität zu verhüten, mit einem Hütchen von Wachs bedecken. Heilt bei dieser Behandlung, wobei man alle fettige Salben meidet, das Geschwür nicht, dauert die Absonderung von Jauche fort, so verbinde man mit einer schwachen Solutio lapid. infernalis, mit etwas Tinct. opii versetzt. Entstandene Fleischwucherungen entfernt man am leichtesten durchs Betupfen mit Höllenstein; ein trockner Verband verhütet sie am besten, besonders wenn er täglich erneuert und etwas fest angelegt, auch dabei die grösste Reinlichkeit beobachtet wird. 2) *Panaritium subcutaneum.* Hier beschränkt sich die Entzündung aufs Zellgewebe unter der Haut; das Übel erscheint meistens an der Fingerspitze unter heftig klopfenden, nur an der leidenden Stelle wahrnehmbaren Schmerzen, verbunden mit vieler Spannung, weil die harte, dicke Oberhaut nur wenig Ausdehnung gestattet. Die Geschwulst ist daher auch nur gering, und beim Übergange in Eiterung ist der Eiter schwer zu entdecken; er bahnt sich nur langsam einen Weg nach Aussen. Cur. Zu Anfange und bei geringer Entzündung wird durch die bei Panaritium sub ungue angegebene antiphlogistische Behandlung oft noch Zertheilung bewirkt. Zuweilen folgt diese auch durchs Eintauchen des kranken Fingers in so heisse Milch oder solches Wasser, als der Kranke es vertragen kann; doch darf man dies Mittel bei hohen Graden von Schmerz und Entzündung nicht versuchen; hier sind vor allem Blutegel indicirt. Man untersuche hier genau, ob etwa Holzsplitter, Glas oder andere fremde Körper, welche zu entfernen sind, die Entzündung hervorgerufen haben. Kommt die Zertheilung in den ersten drei Tagen nicht zu Stande, so muss man durch warme Breiumschläge die Eiterung befördern und, wenn das Klopfen an irgend einer Stelle zunimmt, die Spannung und der Schmerz sich vermehren etc., einen hinreichend grossen und tiefen Einschnitt machen, damit der Eiter ungehindert abfliessen könne, worauf fast augenblicklich Erleichterung der klopfenden, heftigen Schmerzen erfolgt. Dennoch fährt man mit den warmen Breiumschlägen von Spec. emollientes, Hafergrütze, Semmelkrumen in Milch gekocht etc. so lange fort, bis alle Spannung, Geschwulst und Entzündung fast ganz verschwunden sind. Das zurückbleibende Geschwür verbindet man mit Charpie, worauf sehr dünn Ung. simpl. gestrichen, und mit Empl. simpl. adhaesivum. 3) *Panaritium tendinis.* Hier nimmt die Entzündung vorzüglich die Flechse und ihre Scheide in Anspruch; sie setzt sich im Verlauf des Tendo fort, und der sehr heftig tobende Schmerz zieht sich durch den ganzen Arm bis zur Schulter hinauf. Die Geschwulst ist

an der leidenden Stelle selbst nur höchst gering; dagegen bemerkt man an der Hand, am Handgelenke und nicht selten längs des ganzen Arms bis zur Schulter eine bedeutende Anschwellung. Die Entzündung hat das Eigene, dass sie sehr schnell in Eiterung übergeht; auch sammelt sich der Eiter oft selbst entfernt vom Finger, sogar unter dem ringförmigen Bande der Handwurzel an, und bringt häufig bedeutende Zerstörung hervor, z. B. durch Caries der Mittelhandknochen. Allgemeines und oft bedeutendes Fieber begleitet diese Form des Panaritium in den meisten Fällen. Cur. Die Zertheilung gelingt hier höchst selten; will man sie erzielen, so muss man früh genug eine hinreichende Menge Blutegel ansetzen. In der Regel wird man schnell die Eiterung befördern müssen, wobei man die Öffnung des Abscesses nie über 48 Stunden verschieben darf, weil sonst leicht die Flechse angegriffen wird (s. Malacosis tendinum). Die Öffnung selbst muss gehörig tief bis in die Sehnenscheide gehen; auch muss, wenn die Spannung sehr gross ist, ein Kreuzschnitt gemacht werden. Am Finger selbst entleert sich meist nur sehr wenig Eiter, und man muss wohl darnach sehen, dass keine Eiteransammlungen an der Hand oder am Arme sich bilden. Zeigt sich irgendwo Geschwulst, klopfender Schmerz und Fluctuation, so muss auch hier mit der Lanzette hinreichend tief geöffnet werden. Finden sich Eiteransammlungen unter dem ringförmigen Bande der Handwurzel, so muss dieses mehr oder weniger durchschnitten werden, wobei die Beweglichkeit der Hand stets leidet, wo nicht ganz verloren geht. Die Behandlung der Geschwüre ist dieselbe, wie bei No. 2. 4) *Panaritium periostei.* Hier ist die Knochenhaut von der Entzündung ergriffen (Periosteitis). Der Schmerz ist nur auf die leidende Stelle beschränkt, ausserordentlich heftig, ohne dass jemals eine Anschwellung oder Röthe bemerkt wird. Die Entzündung geht schnell in Eiterung über und es folgt sehr leicht Knochenfrass, wodurch der Knochen im Gelenke verloren geht und der Finger eine bedeutende Deformität erleidet. Häufig kommt diese Form complicirt mit No. 3. vor, wo dann zugleich bei der Caries Sehnenverderbniss stattfindet. Cur. Um Caries zu verhüten, muss man hier sogleich tiefe Einschnitte bis auf den Knochen machen. Hinterher dienen warme Breiumschläge, ein warmes Kalibad, ein Decoct. flor. chamomillae, worein der kranke Finger getaucht wird. Ist schon Caries eingetreten, so dient die Behandlung dieser (s. Caries), wobei es in den meisten Fällen indicirt ist, den Knochen ganz zu entfernen. Was die Ursachen des Panaritiums betrifft, so rechnet man hierher: Verletzungen beim Abschneiden der Nägel, schnellen Wechsel der Temperatur der Hände, z. B. bei Köchinnen, Wäscherinnen, die bald in warmem, bald in kaltem Wasser die Hände haben müssen, daher denn auch die Fischer häufig daran leiden; ferner schnellen Witterungswechsel, daher Einige das Übel selbst epidemisch gesehen haben wollen (vergl. *Lentin's* Beiträge etc. S. 7. *Siebold's* Chirurg. Tagebuch No. 11.). In einigen Familien scheint das Panaritium fast erblich zu seyn, so dass alle Mitglieder daran leiden, und bei einzelnen Frauen sah man es in jeder Schwangerschaft wiederkehren (s. *Hinze* in *Starke's* Archiv. Bd. 5. p. 403.).

Carl Köpcke.

Panchymagoga (*remedia*), sogenannte reinigende, den Chymus verbessernde Mittel, wohin die Alten theilweise ausleerende Mittel zählten.

Pancreatalgia, Gekrösdrüsenschmerz, Gekrösdrüsenkrankheit, s. Inflammatio pancreatis.

Pancreatitis, Gekrös- oder Magenspeicheldrüsenentzündung, s. Inflammatio pancreatis.

Pandalitium, s. Panaritium.

Pandemia. Bezeichnet jede allgemeine Volkskrankheit, jedes allgemein verbreitete Übel, schliesst also sowol Epidemien als Endemien ein s. Morbus.

Pannus oculi, s. Pterygium.

Panochia, *Panus*, eine Drüsenbeule, besonders in der Inguinalgegend (s. Bubo und Syphilis).

Panophobia, *Pavor*, eine sehr grosse Furcht, ein heftiger Schrecken, welcher Affect selbst tödten oder doch schwere Krankheiten zur Folge haben kann; auch bedeutet das Wort Schwermuth, Muthlosigkeit (s. Athymia).

Pantophobia, allgemeine Furcht; Einige nennen so auch die Hydrophobie, weil die Kranken bei letzterer sehr furchtsam aussehen.

Panus, *Adenophyma*, *Adenoncus*, Drüsenbeule, Drüsengeschwulst. Ist jede isolirte kugelige Geschwulst in drüsigen Theilen, wobei die Drüse bald entzündet (*Adenitis*), bald verhärtet (*Adenoncus*), bald verstopft (*Adenemphraxis*), bald schmerzhaft (*Adenalgia*), bald ohne Schmerz ist. Alles, was auf mechanische, chemische oder specifische Weise Drüsen krankhaft afficiren kann, vermag Panus zu erregen. Dahin gehören verschiedene Dyskrasien und Kachexien, Scropheln, Krebs, Lepra, Exantheme, bösartige Fieber, Pest, Reiz von Zugpflastern, Geschwüren, Entzündung, chronischen Hautausschlägen. Der Scirrhus verus und die Scrophula vera gehören beide hierher, weil ihr Sitz drüsige Theile sind. Wir unterscheiden daher *Panus scirrhosus*, *scrophulosus*, *exanthematicus* in Folge von Pocken, Masern, Scharlach; ferner *Panus catarrhalis* bei Schnupfenfieber, Angina catarrhalis, Parotitis; *Panus sympathicus* in Folge von Stichwunden, Geschwüren, Caries in der Nähe der Drüsen, *Panus febrilis*, *pestis* bei der Pestkrankheit. Nach dem Sitze statuiren wir *Panus axillaris*, *colli* (Trachelopanus), *faucium*, *inguinalis*, *poplitis*, *thyreoideus* (Struma). Die Cur der Drüsengeschwülste ist verschieden nach ihren bald localen, bald allgemeinen oder specifischen Ursachen (s. Adenitis, Inflammatio glandularum, Cancer, Scrophulae, Syphilis, Scarlatina, Inflammatio parotidea, Struma etc.).

Panzootia, *Pantozootia*. Ist der allgemeine Name für jede unter den Thieren herrschende Seuche, für jedes sowol enzootisches als epizootisches Erkranken.

Papula, das exanthematische Blütchen, Knötchen (s. Macula). *H. Eichhorn* unterscheidet in seinem classischen Werke (Handbuch über die Behandlung und Verhütung der contagiös-fieberhaften Exantheme etc. Berlin, 1831.) 1) *Stigmata*, Stippen, Punkte, d. i. kleine, höchstens eine Linie im Durchmesser haltende partielle Farbenveränderungen der Haut ohne sichtbare Erhebungen, wie dies mehrere Exantheme zu Anfange zeigen; 2) *Maculae*, Flecke, d. i. Stigmata, deren Durchmesser über eine Linie und selbst einige Zoll betragen, z. B. bei Morbus maculosus, Naevus. 3) *Rubedo*, *Erythema*, Hautröthe, ist jede röthere Stelle der Haut, die mehr als 3 Zoll im Durchmesser hält; z. B. bei Rose, Scharlach. 4) *Papula*, Papel. Ist eine umschriebene, aus festen Theilen der Lederhaut bestehende Erhöhung, deren Basisdurchmesser nicht über eine Linie beträgt, so dass beim Durchstechen nur wenig Lymphe ausfliesst, z. B. bei Masern und Blattern am ersten Tage. 5) *Verruca*, Warze. Eine Hauterhebung unter rechtem Winkel, deren Basis 1—6 Linien Durchmesser hält. 6) *Tuberculum*, Knoten. Ist eine umschriebene Erhebung der festen Theile der Haut unter spitzem, doch nicht unter 45° betragendem Winkel. 7) *Phyma*, Quaddel. Umschrieben, unter spitzem, nicht über 45° betragendem Winkel nach und nach ansteigend, die Basis selten unter 4 Linien im Durchmesser. 8) *Bubo*, Beule. 9) *Dermatotylus*, Hautschwiele. 10) *Bulla*, Blase. Ist eine partielle, nicht durch Zellen in kleine Höhlen gesonderte Erhebung der Epidermis, worunter sich bald Luft, bald Blut, bald Lymphe befindet. 11) *Pustula*, Pustel. Ist umschriebene, zellige Erhebung des Corions, worin Flüssigkeit, die ohne Drücken nie ganz ausfliesst oder die Erhebung collabiren lässt, sich befindet; z. B. bei Varicellen und Variolen. Ist ihr Inhalt Eiter, so ist die zellige Structur zer-

stört, und sie leeren sich dann, angestochen, vollkommen aus. 12) *Squama*, Schuppe. 13) *Crusta*, Schorf. 14) *Cicatrix*, Narbe.

Parabulia. Ist Verstimmung des Willens, besonders bei psychischem Leiden.

Paracentesis, *Punctio*, *Punctura*, der Durchstich, die Durchbohrung. Ist diejenige chirurgische Operation, wo man mittels eines Instruments einen Stich in irgend eine Körperhöhle macht, um krankhaft angesammelte Flüssigkeit auszulassen. Wir unterscheiden hier *Paracentesis abdominis* (s. Hydrops abdominis), *oculi*, *scroti*, *sinus maxillaris*, *thoracis*, *vesicae urinariae*, worüber bei den verschiedenen Leiden dieser Theile das Nöthige gesagt worden.

Paracope, s. Paraphrosyne.

Paracusis, *Paracusma*, Falschhören, Sausen in den Ohren, s. Cophosis.

Paracyesis, Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter, s. Graviditas.

Paracynanche, Entzündung der Seitentheile des Rachens, überhaupt ein gelinder Grad von Bräune; s. Angina.

Paraesthesia. Ist abnorme Beschaffenheit des Gefühls, sowol krankhaft erhöhtes als vermindertes Geühlsvermögen.

Parageusia, *Parageusis*, Verstimmung des Schmeckvermögens, s. Ageusis und Hypergeusia.

Paraglossa, *Paraglosse.* So nennen Einige die Zungenentzündung oder die Entzündung der Zungenmuskeln (s. Inflammatio linguae), Andere den sogenannten Zungenvorfall (s. Glossocele und Glossolysis).

Paragomphosis, die Einkeilung des Kindeskopfs im Becken, s. Partus.

Paralampsis, s. Macula corneae.

Paralysis, *Resolutio nervorum*, die Lähmung, die Paralyse. Ist derjenige abnorme Zustand, wo entweder plötzlich, in Folge von Schlagfluss etc., oder allmälig, z. B. bei Hirnerweichung, eine andauernde Unthätigkeit in einem oder mehreren Gliedern oder Organen oder Systemen, und zwar in Folge unterdrückter oder aufgehobener Nerventhätigkeit entsteht. Wir unterscheiden 1) wirkliche Lähmung, *Paralysis*. Hier ist im höchsten Grade Bewegung und Empfindung im leidenden Theile gänzlich erloschen. Häufig finden die niedern Grade, die unvollständige Lähmung (*Paresis*) statt. Hier leidet entweder nur die Empfindung (Anodynia, Paralysis sensus), oder nur die Bewegung (Acinesia, Paralysis motus); im letztern Falle sind die Schmerzen oft recht heftig. Der Puls im gelähmten Theile ist schwach, klein, weich, langsam, ungleich, zuweilen aussetzend; die Muskeln sind bei vollkommener Lähmung weich, schlaff, das Glied ist abgemagert, kalt, ödematös, die Gelenke sind ohne Festigkeit. Bald ist Fieber dabei, bald nicht; ebenso wenig sind die partiellen Convulsionen, die öfter die gesund gebliebenen, seltener die gelähmten Theile befallen, dabei constant. Ursachen. Sie sind sehr mannigfaltig. Alles, was Gehirn und Nervensystem durch mechanische Verletzung, durch Erschütterung, Druck, durch krankhafte Affectionen anderer Art (Entzündung, Eiterung, Erweichung des Gehirns und Rückenmarks) feindlich ergreifen kann, gehört hierher. Zerschnittene, gedrückte oder unterbundene Nerven irgend eines Gliedes erregen nur in diesem Gliede Lähmung, die stets mit einiger Atrophie verbunden ist. Dagegen verursachen solche Schädlichkeiten, deren Sitz das Gehirn oder das Rückenmark ist, am häufigsten Lähmungen, die gleichzeitig an mehreren Theilen und Organen stattfinden. Am häufigsten finden wir Lähmung in Folge der Apoplexie, der Gehirnblutung; oder Vergiftung, Arthritis, Rheuma und andere Schärfen sind schuld. Wir unterscheiden dem-

nach *a*) die apoplektische Lähmung (*Apoplexia topica*), wo der Nerv in seinem Ursprunge im Gehirn leidet (s. Apoplexia). *b*) ***Paralysis*** seu ***Paresis rheumatica*** in Folge von Rheuma. Sie ist meist mit heftigem Schmerz verbunden (s. Rheumatismus). *c*) ***Paralysis toxica***, ***metallariorum***, entsteht vorzüglich durch Bleivergiftung (s. Colica saturnina). *d*) ***Paralysis serosa.*** Sie folgt auf unterdrückte Transspiration, durch Aufenthalt in feuchten Wohnungen, Arbeiten im Nassen, bei Wäscherinnen, Fischern, In der Regel verliert der Theil alle Empfindung. Ausserdem statuirt man ***Paralysis rhachialgica***, ***arthritica***, ***scorbutica***, ***spinalis***, ***scrophulosa***, ***venerea***, ***consensualis*** (bei Schwangerschaft, Unreinigkeit der ersten Wege, bei Krämpfen etc.) 2) Die scheinbare Lähmung, ***Acampsia.*** Hier ist der leidende Theil weder kalt, noch schlaff, noch mager, sondern nur schwer beweglich, und die Empfänglichkeit für äussere Reize ist nicht verschwunden. Besondere Arten sind *a*) ***Acampsia muscularis.*** Hier findet zwischen den Flexoren und Extensoren ein Missverhältniss statt, so dass erstere sehr hart und verkürzt sind. Die active Bewegung des Gliedes mangelt oft völlig, die passive erregt Schmerz, es ist eine wirkliche Contractur, eine Verkürzung und Starrheit der Muskeln und Flechsen, die allmälig entsteht und wodurch das Gelenk bleibend steif und krumm wird. Ursachen sind: lange Ruhe oder heftige Anstrengung eines Gliedes, Ausdehnung, Druck, Verletzung, Krämpfe, Metastasen, Entzündung etc. Nur bei den Versuchen, das Glied auszustrecken, schmerzt dasselbe. *b*) ***Acampsia tetanoides.*** Es ist ein tonischer Krampf, der plötzlich ein ganzes Glied oder einzelne Muskeln ergreift, augenblicklich die Bewegung hemmt und ein schmerzhaftes Gefühl von Zusammenziehung in den Muskeln erregt. Hierher gehört der sogenannte Klamm, der durch Reiben des Theils bald von selbst verschwindet (s. Grampus); auch ists, wird das Übel anhaltend, oft ein Symptom des Tetanus, sowol des allgemeinen, als des partiellen. *c*) ***Acampsia ossea.*** Ist ein chronisches, langsam entstehendes Übel, das in den Knochen seinen Sitz hat, wobei die Muskeln normal sind, jede Bewegung aber im Knochen Schmerz erregt. Alle diese Zustände, so wie auch die Ankylose, muss man wohl von wahrer Lähmung unterscheiden. Cur der Paralyse. Sie ist in der Regel nicht leicht zu bewerkstelligen und oft bleibt das Übel ganz unheilbar. Die vorzüglichsten Curindicationen sind: A) Wir entfernen, wo möglich, die noch fortwirkenden Ursachen und behandeln die verschiedenen Grundübel, wobei wir auf die Formen der Lähmung selbst zugleich unser Augenmerk zu richten haben. B) Wir suchen die Nerventhätigkeit im gelähmten Theile wieder herzustellen. 1) Ist blos das Gefühl gelähmt, dauert aber die Muskelkraft, die Bewegung und Vegetation noch fort, ists also eine Lähmung aus Mangel an Receptivität, entstanden durch übermässige Anstrengung, Erschütterung, durch contrahirende Gifte (Blei), durch Überreizung, in Folge der Apoplexie oder Hemiplegie; so dienen vorzüglich wasser- und stickstoffhaltige Mittel: Ammonium, Kanthariden; als Specifica hat man hier empfohlen: Rad. und Flores arnicae in steigenden Dosen, Phosphor, äusserlich als Liniment, innerlich als Naphtha phosphorata. Sehr wirksam sind hier auch die Koloquinten und die Gratiola in solchen Dosen, dass sie täglich 2—3 Sedes erregen. Auch die Kanthariden äusserlich und innerlich, so wie das Rhus toxicodendron lobt man sehr; desgleichen Fontanellen, Vesicatorien, Moxa, anhaltend gebraucht. Höchst wirksam sind auch Elektricität (s. *De Haen*, Rat. medendi P. 1. p. 104., P. 3. p. 211, P. 4. p. 261. *C. G. Kühn*, Anwendung und Wirksamkeit der Elektricität etc. Nach dem Franz. des Abts *B. de St. Lazare*. Leipz. 1788. Th. 2. S. 326—404). und Galvanismus. Durch die kunstmässige, 6 bis 10wöchentliche Anwendung desselben habe ich bei gleichzeitigem Gebrauche des Extr. nuc. vomicae, p. d. gr. $\frac{1}{4}$, 1—10 Gran mit Pulv. rad. pyrethri vermischt, bedeutende Lähmungen theils geheilt, theils gebessert (s. Galvanismus). Indessen habe ich Fälle erlebt, wo das Übel in Folge des Schlagflusses entstanden war und alle diese und andere Mittel gar nichts leisteten, der Kranke in der Regel auch binnen wenigen Jahren an

einem Rückfall der Apoplexie starb. In allen solchen unheilbaren Fällen zeigte die Section mehr oder weniger bedeutende organische Fehler im Gehirn: Erweichung, Eiterung, Verknöcherungen etc. 2) Leichter zu heilen als No. 1. sind solche Lähmungen, wo die Muskelbewegung, die Irritabilität sehr gering, die Receptivität aber so sehr erhöhet ist, dass der leidende Theil bedeutend schmerzt. Am häufigsten ist von dieser Art die Paralysis rheumatica. Hier passen vorzüglich kohlenstoffhaltige Mittel, um die Energie zu verstärken und die Hyperästhesie zu vermindern, z. B. Kampher, Opium, Belladonna, Ol. cajeputi, positive Elektricität. 3) Man achte wohl auf die specifische Form der Lähmung. Rührt sie von Metastasen exanthematischer Krankheiten, z. B. von schlecht entschiedenen Masern, Scharlach etc. her, so passen Kampher mit Kalomel und Sulphur auratum; Fontanellen, Bäder, Douche; ist Gicht die Ursache, dann vorzüglich Sal volatile, Phosphor; liegt Syphilis zum Grunde, so nützt *Dzondi's* Cur, Decoct. Zittmanni. 4) Was die speciellern Formen der Paralysen nach Verschiedenheit des leidenden Theils anbetrifft, z. B. des Auges, der Zunge, der Urinblase, der Extremitäten in Folge von Rückenmarksleiden etc.; so ist deren schon anderswo gedacht worden (s. Amaurosis, Glossolysis, Retentio urinae, Incontinentia urinae, Hydrorrhachitis etc.). Hier dürfen wir auch die Specifica localia anzuwenden nicht verabsäumen. So wirken z. B. bei gelähmter Blase besonders gut die Kanthariden und der Terpenthin; bei paralytischer, torpider Taubheit starker Schall, bei solcher Amaurose starker Lichtreiz etc. 5) Da oft topische, selbst mechanisch fortwirkende Schädlichkeiten mit Lähmungen in Verbindung stehen oder diese unterhalten, z. B. Druck auf den Nerven durch Geschwülste, Ansammlung von Wasser, Eiter, durch übermässige Congestion des Blutes, wie letzteres bei manchen Formen des schwarzen Staares vorkommt etc., so nehme man auch darauf Rücksicht; überhaupt vergesse man nie, dass die torpide Lähmung, die die kräftigen Reizmittel erfordert, nicht die häufigste Form ausmache, dass gegentheils in sehr vielen Fällen, wo gleichzeitig Congestion, Erethismus und Irritation stattfinden, Aderlässe, Blutegel, Purganzen, Emetica, Ekelcur durchaus erforderlich sind. Auch haben Sectionen bewiesen, dass bei manchen Lähmungen ein Erguss von Lymphe in den Nervenscheiden obwaltet, wogegen wir den Mercur, um die Resorption zu befördern, äusserlich und innerlich zu versuchen anrathen. 6) Ein neuerlich empfohlenes sehr wirksames Mittel, besonders gegen partielle Lähmungen einzelner Glieder, der Gesichtsmuskeln, wodurch der Mund oft schief gezogen wird, der Zunge etc. ist die Acu- und Elektropunktur, welche indessen täglich 1—2mal und wochenlang angewendet werden müssen. Besonders wirksam ist die letztere, die allmälig stärker und sowol in die leidenden Muskeln als in deren Antagonisten applicirt wird (s. Acupunctura und Electropunctura). 7) In manchen Fällen, wo bei Lähmungen Kampher, Arnica, Belladonna etc. indicirt sind (No. 2.), wird die Wirkung erhöhet, wenn man diese Arzneikörper abwechselnd oder gleichzeitig mit China und Eisenpräparaten reicht, und späterhin, bei fortschreitender Besserung letztere Mittel innerlich allein verordnet (*Richter*). 8) Die Brechmittel und die Ekelcur durch kleine Dosen Tart. emeticus leisten bei Lähmungen der Glieder sehr wenig, weit mehr bei Lähmungen der verschiedenen Sinnorgane und des Sensorium commune, auch bei der rheumatischen Paralyse sind sie oft nützlich, sowie bei allen Lähmungen, wobei der leidende Theil schmerzt. Der Giftsumach wird besonders bei Lähmungen der untern Extremitäten gerühmt; doch sah ich hier von dem Extracte, wahrscheinlich wegen schlechter Bereitung desselben, wenig Wirkung. *Richter* lobt das Pulvis herb. Rh. toxicod., p. d. zu $\frac{1}{2}$—5 Gran; desgleichen die Tinct. colocynthidis, zu 10 bis allmälig 80 Tropfen, 3—4mal täglich. Auch sagt er, dass man den Cayennepfeffer oft mit Erfolg gebraucht habe. 9) Unter den verschiedenen äusserlichen Mitteln, deren Anwendung bei Lähmungen nie zu versäumen ist, passen bei schmerzhaften Paralysen die reizenden Einreibungen ganz und gar nicht; sehr gut bekommen dagegen Einwickelungen in Flanell,

Wachstaffent, in Kräutersäckchen mit Spec. resolvent. extern. cum Camphora. Bei den torpiden Paralysen, wo alles Gefühl fehlt, kann man dreimal täglich folgende Mittel einreiben lassen: ℞ *Piper. hispanic. pulv.* ℥jß, *Sinapeos alb.* — ℥ß, *Camphorae* — ʒjjj, *Terebinth. alb.* ℥jjj, *Pulv. cantharid.* ʒjj, *Spirit. vini rectificati* ℥xvj. *Stent in digest. p.* 24 *hor.* Bei gelähmten Gliedern wird hiervon täglich 1—2 Theelöffel voll mittels Flanells stark eingerieben; auch muss der Kranke jedesmal hinterher Versuche machen, den leidenden Theil zu bewegen und den Einfluss des Willens aufs Glied dadurch zu vermehren, dass man zuerst leichte und allmälig schwerere Gewichte damit aufhebt und andere Übungen damit anstellt. Bei gelähmten Unterschenkeln dienen obige Einreibungen, sowol in den Rückgrat als längs dem Laufe des Cruralnerven applicirt. Bei Lähmung der Zunge ists gut, Rad. pyrethri, zingiberis etc. kauen und täglich 2—3mal 20—30 Tropfen Bals. vitae intern. Hoffm. mittels Zucker auf der Zunge zerfliessen zu lassen. Ganz vorzüglich wirksam ist hier der Galvanismus (s. d. Art.). Bei Lähmung der Augenlider dient besonders die Acupunctur (s. Blephloroplegia), wobei man die Nadeln von Innen nach Aussen durchs Augenlid sticht, auf welche Weise das Auge nicht verletzt werden kann. Bei alten Lähmungen hilft oft kein Mittel, das Übel bleibt unheilbar, besonders wenn es Folge von Apoplexie und Hemiplegie ist. Sehr schlimm ist die Lähmung des Schlundes (s. Dysphagia paralytica), worauf oft Tabes erfolgt. 10) Eine eigene Art Paralyse ergreift bei verschiedenen Krankheiten die Vegetation und das Nervensystem, besonders bei bösartigen nervösen, putriden Fiebern; daher die Neuern diese auch *Febres paralyticae*, Fieber mit Doppelschwäche, nennen (*Reil*, *Himly* u. A.). So scheint auch bei der Cholera asiatica, epidemia das Blutgefäss- und Nervensystem sehr bald paralysirt zu werden, woraus der schnelle Tod in dieser Seuche erklärbar wird. Hier sind früh gereichte Vomitive und hinterher starke Gaben von Rad. und Flores arnicae in Decoct und Infusion, versetzt mit Liquor c. c. succ., Liq. anodyn., oft sehr wirksam. Auch folgende Mischung fand ich hier nützlich: ℞ *Rad. arnicae* ℥ß, *Aquae fontan.* ℥xiv, *coq. per* $\frac{1}{4}$ *hor. sub fin. coctionis adde Flor. arnicae* ʒjjj. *Stent in digest. per* $\frac{1}{4}$ *hor. Col. fervid. expr. adde Aceti vini optimi* ℥jj, *Syr. aurantior.* ℥j. M. S. Alle $\frac{1}{2}$—1 Stunde einen Esslöffel voll (s. auch Febris neuropathica, putrida).

Paralysis artuum, s. Paralysis.

Paralysis femoris, *Cholosis paralytica*, s. Paralysis.

Paralysis incompleta, *Paresis*, s. Paralysis.

Paralysis linguae, s. Glossolysis und Glossoplegia.

Paralysis musculor. faciei, s. Paralysis.

Paralysis nervi acustici s. Cophosis paralytica.

Paralysis nervi optici, *retinae*, s. Amaurosis.

Paralysis oesophagi, s. Dysphagia paralytica.

Paralysis palpebrarum, s. Blepharoplegia.

Paralysis pulmonum, s. Catarrhus suffocativus.

Paralysis retinae, s. Amaurosis.

Paralysis universalis, s. Apoplexia.

Paralysis vesicae urinariae, s. Incontinentia und Retentio urinae.

Paranoea, *Paranoia*, Wahnsinn, Verstandesverwirrung, Narrheit, s. Mania.

Paraphia, krankhafte Veränderung des Gefühlsvermögens, z. B. bei Lähmungen, Hysterie etc., s. Paralysis.

Paraphimosis, Zusammenschnürung der zurückgezogenen Vorhaut hinter der Eichel, s. Gonorrhoea und Phimosis.

Paraphonia Ist fehlerhafte Stimme, z. B. in Folge von syphilitischen Halsgeschwüren etc.

Paraphora. Ist geringer Grad von Wahnsinn, s. Mania.

Paraphrenitis, *Phrenitis sympathica*. Ist Hirnleiden, sympa-

thisch entstanden in Folge von Brust- und Unterleibsübeln (s. Inflammatio cerebri).

Paraphrosyne, *Paracope*, Wahnsinn, s. Mania, Monomania, Melancholia.

Paraplegia, *Paraplexia*, Lähmung eines oder einiger Körpertheile in Folge des Schlagflusses; s. Apoplexia und Paralysis.

Parapleuritis, geringer Grad von Seitenstich, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Paraplexia. Ist gelinder Grad von Schlagfluss, wobei noch etwas Bewegung, Empfindung und Bewusstseyn ist; s. Apoplexia.

Pararthrema, *Pararthrome*. Ist Subluxatio; s. Luxatio.

Paraspadiaeus, s. Hypospadia.

Parastremma, *Parastrophe*, Verdrehung des Mundes, z. B. bei Trismus, Risus sardonius etc.

Parasynanche. Ist gleichbedeutend mit Paracynanche.

Parathymia, Gemüthsverstimmung, z. B. durch Sorgen, Ärger, auch durch Hypochondrie, Hysterie etc.

Parotonia, abnorme Spannung, Überspannung.

Paratopiae, *Dislocationes*. Ist Gattungsname für alle Krankheiten von abnormer Lage der Theile: Fracturen, Luxationen etc.

Paratrimma, Wundseyn am After, sogenannter Wolf; s. Ecdarsis.

Paratrophia. Ist jede abnorme Ernährung, also sowol Atrophie, als Hypertrophie.

Paregorica (*remedia*). Sind beruhigende, besänftigende, auch erfrischende, stärkende Mittel, s. Anodyna, Analeptica, Nervina, Roborantia.

Parencephalitis, Entzündung des kleinen Gehirns, s. Inflammatio cerebri.

Paresis, unvollkommene Lähmung, s. Paralysis.

Paristhmitis, s. Angina tonsillaris.

Paromphalocele, Bruch neben dem Nabel, s. Hernia ventralis, Hernia umbilici.

Paronychia, s. Panaritium.

Parosmia, krankhaft veränderter Geruch. Ist dieses Symptom anhaltend, nicht, wie bei spastischen Subjecten, periodisch, so hat es für den Arzt eine weit wichtigere Bedeutung als die anomale Reizempfänglichkeit anderer Sinne; wenigstens habe ich in einigen Fällen Epilepsie, selbst Wahnsinn darauf folgen sehen (*Most*). Bei zwei jungen Leuten war dieser Geruch stets ammoniakalisch, wie fauler Käse, ohne dass irgend eine materielle Ursache im Geruchsorgan aufgefunden werden konnte.

Parotidoncus, harte Geschwulst der Ohrendrüse, z. B. bei Entzündung und Verhärtung derselben; s. Inflammatio parotidis.

Parotitis, s. Inflammatio parotidis.

Paroxysmus, *Accessio*, *Accessus*, der Paroxysmus, der Anfall einer Krankheit, wie bei intermittirenden Fiebern, Epilepsie etc. (s. Morbus).

Parthenios (*νοσος*). So nennen Einige die Bleichsucht (s. Icterus albus), Andere jede Krankheit der Jungfrauen.

Partus, die Geburt, die Entbindung einer Schwangern in Folge der Geburtsthätigkeit des weiblichen Körpers und insbesondere des Uterus, nach vorhergegangener Empfängniss und Schwangerschaft (s. Graviditas). Wir unterscheiden in praktischer Hinsicht

I. *Partus naturalis*, *ordinarius*, *normalis*, *legitimus*, *Eutocia*, die regelmässige, gewöhnliche, natürliche Geburt, die als etwas Physiologisches die Regel ausmacht und wo die Natur ganz allein durch die Wehenkraft, also ohne Beihülfe der Kunst, das lebende Kind nebst der Nachgeburt aus dem Uterus durch die Schamtheile treibt und so zur Welt fördert. Den regelmässigen Gang und Verlauf der Geburt muss jeder Geburtshelfer genau kennen, um beim Partus artificialis diesen Naturvorgang soviel als möglich nachzuahmen, die regelwidrige Geburt von der naturgemässen gehörig zu unterscheiden und eine zweckmässige Kunsthülfe, die in Entfernung der Abnormitäten und Annäherung an den Normalhergang der Geburt besteht, in Anwendung zu bringen. (Vergl. *Wigand*, a. a. O. *Nägele* in *Meckel's* Archiv f. Physiol. Bd. V. Hft. 4. *H. F. Kilian*, die Geburt des Kindeskopfes in derjenigen Scheitelstellung, welche man Hinterhauptslage zu nennen pflegt. Bonn 1830.) — Dis natürliche Geburt theilen wir *a*) in die gewöhnliche und *b*) in die ungewöhnliche normale Geburt. Erstere ist diejenige Geburt, wo das Hinterhaupt vorliegt. Diese Hinterhauptsgeburten sind so häufig, dass sie bei hundert Kreisenden wenigstens 96mal vorkommen. Man statuirt hier vier Nuancen, indem entweder das Hinterhaupt hinter der linken oder der rechten Scham- und Darmbeinverbindung, oder hinter der linken oder endlich hinter der rechten Kreuz- und Darmbeinverbindung steht. Zu den ungewöhnlich normalen Geburten (die man früher stets Partus abnormis nannte und bei denen man ohne Kunsthülfe nicht auszureichen wähnte, obgleich jetzt zahlreiche Beispiele vorhanden, wo sie die Natur allein beendete) rechnet man folgende fünf Arten: 1) *Partus syncipite praevio*, die Scheitelgeburt; der ganze Unterschied zwischen einer Hinterhaupts- und Scheitelgeburt besteht darin, dass sich bei letzterer, die ebenfalls vier Nuancen darbietet, das Kinn von der Brust des Kindes mehr entfernt, als bei ersterer. 2) *Partus facie praevia*, Gesichtsgeburt; hier ist das Kinn des Kindes am stärksten von der Brust entfernt (s. unten). 3) *Partus clunibus praeviis*, die Steissgeburt oder gedoppelte Geburt. 4) *Partus genubus praeviis*, die Kniegeburt. 5) *Partus Agripparum*, die Fussgeburt; rechnen wir nun noch die gewöhnliche normale Geburt, also 6) *Partus occipite praevio*, die Hinterhauptsgeburt hinzu, so kommen sechs verschiedene Arten heraus, die aus den beiden Classen, je nachdem der Kopf (1, 2 u. 6) oder das untere Ende des Rumpfes (3, 4 u. 5) zuerst geboren wird, hervorgehen. Wir werden hier zuerst den Verlauf der regelmässigen Geburt im Allgemeinen beschreiben und dann noch Einiges über die einzelnen Geburten (1—6) in der Kürze bemerken, indem wir zugleich auf die besten Handbücher über Geburtshülfe verweisen, als: *L. F. v. Froriep*, Theoretisch-praktisches Handb. d. Geburtshülfe. 8. Aufl. Weimar 1827. *C. G. Carus*, Lehrbuch der Gynäkologie, 2 Theile, 2te Aufl. Leipzig, 1829. *Fr. B. Osiander*, Handbuch der Entbindungskunst, herausgegeben von *J. Fr. Osiander*. 2te Aufl. Tübingen 1829. Ausserdem gehören hierher *El. v. Siebold's* Schriften, die Schriften von *Stein*, *Jörg*, *Mad. Boivin*, *J. H. Wigand*, die gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtshülfe etc. von *Mende* und *Busch*, das Journal für Geburtshülfe von *El. v. Siebold*, fortgesetzt vom Sohne, dem Prof. *Siebold* in Marburg, u. A. mehr.

Der Mechanismus und Verlauf der regelmässigen Geburt wird zu besserer Übersicht in fünf Perioden eingetheilt, und die Bedingungen, unter denen eine solche Geburt nur erfolgen kann, sind *a*) regelmässige Bildung des weiblichen Körpers und besonders des Beckens und der weichen Geburtstheile; *b*) regelmässige Entwickelung der Frucht in der normalen Zeit der Schwangerschaft, ihrer Grösse, Lage und Stellung nach (s. Exploratio obstetricia und Graviditas); *c*) regelmässige Entwickelung des Uterus und gehörige Umstimmung des ganzen Organismus, dieser Modification der Gebärmutter und ihrer höhern Tendenz zur Production gemäss. — Erste oder vorhersagende Geburtsperiode. Vorboten der Geburt sind: auffallendes Senken des Leibes, stärkere Auflockerung des Muttermundes, wodurch der untersuchende Finger leicht

hindurch geführt werden kann, innere Unruhe, viel Drang zum Wasserlassen, zum Stuhlgange, erhöhte Wärme der Scheide, periodische Dolores praesagientes (s. Dolores ad partum), welche sensible, zarte Frauen schon mehrere Tage vorher verspüren, die bei Mehrgebärenden und Robusten aber gar nicht wahrgenommen werden, wo auch noch eine beträchtliche Vaginalportion des Muttermundes bleibt, dagegen letzterer bei Primiparis oft ganz verstrichen, verschwunden ist. Bei vielen Frauen bemerkt man den Tag oder den Abend vor der Geburt eine psychologisch merkwürdige Erscheinung, nämlich ein ungemeines Gefühl von Wohlbehagen und Muth, das zur Fröhlichkeit, selbst zur Ausgelassenheit und zum Muthwillen Anlass giebt (*Most*). Diese Periode dauert bei Erstgebärenden oft sechs und mehrere Stunden, bei Mehrgebärenden oft kaum 2—3 Stunden. Zweite oder vorbereitende Geburtsperiode. Die Wehen werden beschwerlicher, kehren alle 10—20 Minuten wieder, gehen als schiessende, reissende, mit Gefühl von augenblicklichen Lahmheit verbundene Schmerzen bis in den Schoos und in die Schenkel, und zwingen die Gebärende, wenn sie geht, still zu stehen und sich mit der Hand an irgend einem Gegenstande zu halten. Sie heissen Dolores praeparantes, weil sie auf den Muttermund wirken, der schon zwei Finger breit offen ist, um ihn noch mehr zu öffnen und den Weg zum Durchgange des Kindes zu bahnen. Aus den Geburtstheilen fliesst etwas Schleim, oder er befindet sich doch an dem untersuchenden Finger, und ist mit einigen Blutstreifen untermischt. Es spannen die Eihäute sich bei jeder Wehe im Muttermunde, wodurch sich die Wasserblase bildet, welche den Muttermund noch besonders erweitern hilft. Vor oder nach jeder Wehe fühlt man den Kindeskopf oder in seltenern Fällen auch andere Kindestheile hinter der Blase. Der Muttermund ist jetzt meist schon vier Finger breit offen, die Blase wird gespannter, sie ist springfertig, ihre Häute geben nach und das hinter der Blase und vor dem Kindeskopfe befindliche Fruchtwasser (die sogenannten ersten Wasser) fliesst ab. Diese zweite Periode währt in den meisten Fällen 1—4 Stunden. Dritte Geburtsperiode, Periode der treibenden Wehen. Sie beginnt mit dem Abfluss des Fruchtwassers. Die Wehen werden sehr schmerzhaft, erstrecken sich bis zu den Füssen, kommen auch öfter und sind anhaltender als früher; die Knie zittern dabei, und die Kreisende fühlt das Bedürfniss sich anzustemmen und zu drängen oder diese Treibwehen (s. Dolores ad partum) zu verarbeiten. Dabei ist das Gesicht roth, heiss, der Puls voll, stark, schnell, öfteres Drängen zum Urinlassen, Ungeduld, die Kreisende klagt besonders über die empfindlichsten Kreuzschmerzen und ihr ganzer Körper fängt an zu schwitzen. Gleich nach dem Wassersprunge fühlt sie eine augenblickliche Erleichterung und der Kindeskopf tritt durch die zerrissenen Eihäute in den Muttermund; wenn dieser so weit offen ist, dass er den grössten Umkreis des Kopfs umgiebt, so sagt man: „der Kopf steht in der Krönung.“ Er conformirt sich ganz nach der Form des Beckens, die Schädelknochen schieben sich über einander, die Kopfhaut bildet Falten, welche, wenn der Kopf sehr gedrückt wird, anschwellen und eine Kopfgeschwulst (Caput succedaneum) bilden, welche vom Ecchymoma capitis neonatorum wohl unterschieden werden muss (s. Cephalophyma und Ecchymoma capit. neonatorum). Der Kopf gelangt nun bis an den Hals durch den Muttermund, wobei bei Primiparis letzterer etwas einreisst und eine kleine Blutung erregt. Bei Mehrgebärenden dauert diese Periode oft kaum 5 Minuten, bei Erstgebärenden oft 2—3 Stunden, und es zeigt sich heftiger Durst, selbst wol Erbrechen, was auch in der vierten Geburtsperiode vorkommen kann. Vierte Geburtsperiode. Der Kindeskopf kommt nun ins Einschneiden, d. h. er wird bei den äussern Geschlechtstheilen sichtbar; jede Wehe spannt diese und den Damm an und treibt den Kopf stärker hervor; nach einer jeden Wehe tritt er aber wieder etwas zurück und das Mittelfleisch wird wieder schlaffer. Ist das Rectum voll Koth, so geht dieser ab; die Wehen sind jetzt, indem der Kopf endlich durchschneidet, am heftigsten, sie kommen schnell hintereinander, der

ganze Körper zittert, die Kreisende muss unwillkürlich schreien, der Ton dabei ist ganz eigenthümlich tief und dumpf, die Angst ist aufs höchste gestiegen. Ist der Kopf nun geboren, so lassen augenblicklich die Angst und die Schmerzen nach; nach ½ — 1 Minute stellen sich aber neue Wehen ein, der Kopf dreht sich in der Regel nach dem rechten Schenkel der Mutter, die Schultern treten, eine früher als die andere, drehend hervor und nun folgt in wenig Augenblicken der übrige Körper, über welchen das noch übrige Fruchtwasser (das zweite Wasser) wegfliesst. Das Kind schreit meist sehr durchdringend, fängt an zu athmen, der Nabelstrang pulsirt schwächer, die Mutter geniesst einer süssen Ruhe, die mütterliche Freude macht alle Leiden vergessen. Bei Zwillingen pflegt die Gebärmutter noch ausgedehnt zu bleiben, die Wehen werden wieder stark, die Eihäute des zweiten Kindes bilden eine zweite Blase und die Geburt verläuft in gewöhnlichen Fällen wie die des ersten Kindes, doch dauert sie in der Regel nur eine Stunde, obgleich in seltenen Fällen auch einige Tage, doch ohne Nachtheil für Mutter und Kind, darüber hingehen können, bevor sich Wehen einstellen. F ü n f t e G e b u r t s p e r i o d e. Ist nur ein Kind vorhanden, so zieht sich der nun entleerte Uterus bis zur Grösse eines Kindeskopfs zusammen und fühlt sich über den Schoosbeinen als eine feste Kugel an. Nach 10—20 Minuten, zuweilen auch später, folgt die Nachgeburt, wobei auf einmal eine ziemliche Quantität Blut abfliesst, diese Blutung aber, verschieden von der Metrorrhagie, in einigen Augenblicken der Art nachlässt, dass es später nach 3 — 6 Minuten nur noch in einzelnen Tropfen sich zeigt. Jetzt folgen einige Wehen (Dolores post partum), welche den Mutterkuchen und die Eihäute, die Decidua, die zum Theil im Uterus bleibt, ausgenommen, umgestülpt in die Scheide und durch dieselbe treiben. Mit abgegangenen Secundinis ist die Geburt vollendet.

V e r f a h r e n b e i m *Partus naturalis.* Nicht blos die Hebamme, auch der Geburtshelfer muss dies genau, d. h. theoretisch und praktisch kennen. Es bezweckt Erleichterung und Reinlichkeit des Geburtsgeschäfts, Verhütung übler Zufälle und Schützung der Mutter und des Kindes vor gegenwärtiger oder später eintretender Lebensgefahr. Hierin besteht die wahre Geburtshülfe. — Was nun die Behandlung in den verschiedenen Geburtsperioden und insbesondere bei der K o p f g e b u r t anbetrifft, so ist hier Folgendes zu bemerken: 1) In der ersten Gebustsperiode verhalte sich die Kreisende wie in den letzten Monaten der Schwangerschaft; man untersage jede consistente Nahrung und bedeute sie, dass die Geburt keine Krankheit, sondern etwas Natürliches sey, aber ohne Schmerzen nicht stattfinden könne; denn Schmerzen sind Wehen, und Wehen befördern die Geburt; sie sind also etwas Gutes, wären sie nicht da, so würde die Schwangerschaft ja gar kein Ende nehmen und die Person die Beschwerden derselben zeitlebens tragen; auch heisst es schon in der Bibel: „mit Schmerzen sollst du Kinder gebären." Durch ein solches Zureden und Benehmen wird, besonders bei Erstgebärenden, meist die unnöthige Furcht verscheucht. Man untersuche die Schwangere genau unter den angegebenen Regeln und Bedingungen (s. E x p l o r a t i o o b s t e t r i c i a), und findet man, dass sich 2) eine Wasserblase stellt, also die zweite Periode eintritt, so muss die Kreisende alle lästige, schwere, die Circulation hemmende Kleidung entfernen, als Kniebänder, Halstuch, Ärmel etc., damit alles so locker als möglich sitze. Die Hebamme muss ihr, wenn sie nicht kürzlich hinreichende Leibesöffnung hatte, ein Klystier von Chamillen, Haferschleim und Öl setzen, und ist die Urinblase ausgedehnt, voll und der Urinfluss beschwerlich, so muss der Geburtshelfer den Katheter appliciren, ohne dass er der Kreisenden vorher davon etwas sagt. Zuweilen rührt aber die Urinverhaltung vom Drucke des Kindeskopfs auf die Blase oder von Krampf her. Im erstern Falle schiebt man mit den Fingern den Kindeskopf etwas in die Höhe, im letztern reicht man Antispasmodica und wendet ein Qualmbad an. In dieser ersten bis zu Ende der zweiten Periode, also bis kurz vor dem Wassersprunge, kann die Person nach Belieben gehen, stehen oder liegen. Man sorge nur dafür, dass alles zur Geburt

Nothwendige: einige Fäden oder eine Schnur zur Unterbindung des Nabelstranges, eine Nabelschnurscheere mit stumpfen Spitzen, die etwas stumpfschneidig seyn muss, eine Mutterspritze, ein paar Schwämme, kaltes und warmes Wasser, eine kleine Badewanne, Bekleidung fürs Kind, ein paar Handtücher, etwas Chamillenthee, Liquor anodynus etc., in Bereitschaft gehalten, auch für ein zweckmässiges Geburtslager gesorgt werde, auf welches die Kreisende erst dann, wenn die Wasser bald springfertig sind, sich zu begeben und bis zur Beendigung der Geburt zu verweilen hat. 3) Das Geburtslager muss folgende Eigenschaften haben: *a*) die Gebärende muss sicher und fest darauf in halbliegender Stellung ruhen können, so dass sie während einer Wehe die Füsse anstemmen, sich auch mit den Händen festhalten, nach jeder Wehe aber liegend ausruhen kann; *b*) in der Kreuzgegend muss das Lager erhöhet und fest seyn, so dass es das Austreten des Kindes begünstigt; *c*) es muss reinlich seyn; *d*) der Geburtshelfer muss, wenn Hülfe nothwendig werden sollte, stets mit Bequemlichkeit ankommen können. Man hat zu diesem Zwecke Geburtsstühle, z. B. den von *Osiander*, *Weidmann*, *Faust*, oder Geburtsbetten, z. B. von *Meckel*, *von Siebold*, *Weidmann*, etc. Indessen kann jedes Sopha, jedes Bette zum Geburtslager leicht eingerichtet werden, besonders wenn man das zweckmässige Siebold'sche Geburtskissen mit Ausschnitt dabei in Anwenduug bringt. Aber auch ohne dieses Kissen habe ich zahlreiche Geburten leicht und glücklich beendigen sehen; doch verdient es der Reinlichkeit wegen den Vorzug. 4) Kurz vor dem Wassersprunge legt sich nun die Kreisende aufs Lager. Liegt aber der Kindeskopf schief, hat er sich an die eine Seite des Beckens gestemmt, so muss dic Kreisende schon in der frühern Geburtsperiode liegen, wenigstens im Bette, und zwar auf derjenigen Seite, die der, wohin der Kindeskopf sich gestemmt, entgegengesetzt ist. Ist die Blase springfertig, so muss sie oft geöffnet werden (s. Exploratio obstetricia No. 6.); auch beobachte man alle bei Exploratio obstetricia angegebenen Regeln. Erst nach dem Wassersprunge dürfen die Wehen durch Drängen verarbeitet werden. Dazu ist erforderlich, dass das Becken und der Rücken recht fest auf einer Matrazze liegen, dass die Kreisende das Kinn auf die Brust hält, den Athem etwas anhält, die Füsse anstemmt und sich mit den Händen festhält; auch muss das Kreuz auf einem runden, festen Polster ruhen und etwas aufs Lager drücken. Ist die Wehe vorüber, so hört dies wie alles Drängen von Seiten der Gebärenden so lange auf, bis sich eine neue Wehe wieder einstellt. Bei langsamen oder zu schwachen Wehen reibe man etwas den Unterleib, auch den Muttermund; sind sie zu schwach, so passen die bei Dolores ad partum debiles angegebenen Mittel. 5) In der vierten Geburtsperiode sehe man darnach, dass das Mittelfleisch gehörig frei liegt und das Polster unter dem Kreuze dick genug ist; die Kreisende muss mit dem Rücken etwas niedriger liegen; die Genitalien salbet man, sowie die obere innere Seite der Schenkel und den Damm, mit Fett ein, und unterstützt letztere mit einem feinen doppelt zusammen- und auf die flache Hand gelegten Tuche bei jeder Wehe dergestalt, dass man den Druck von Hinten nach Vorn so anbringt, als wolle man das Durchschneiden des Kindeskopfs etwas aufhalten. Alles Hineingreifen in die Geschlechtstheile, um die Geburt zu befördern, was leider noch so viele Hebammen thun, ist schädlich und befördert nur das Einreissen des Dammes. 6) Ist der Kopf geboren, so übereile übereile man sich ja nicht mit dem Herausziehen des übrigen Körpers; man gönne der Kreisenden die kurze Zeit der Ruhe, die ihr die gütige Natur darbeut. Man warte so lange, bis sich von selbst wieder Wehen einstellen; denn das Leben des Kindes kommt dadurch nicht in Gefahr. Bleiben die Wehen aber länger als eine Minute aus, so kann man gelinde durch Drehen und Ziehen an der meist hinten gegen das Kreuzbein liegenden Schulter die völlige Geburt bewerkstelligen. 7) Drehet sich das Gesicht nach dem rechten Schenkel der Mutter, so legt der Geburtshelfer die linke Hand unter den Kopf des Kindes, drehet es sich links, so hält man ihn mit der rechten Hand, und unterstützt mit der andern beim Durch-

schneiden der Schultern das Mittelfleisch. Kommen die Schultern zum Vorschein, so lässt man den Kopf zwischen den ausgespreizten Daumen und den Zeigefinger gleiten, legt die andern Finger ausgestreckt unter den Rücken und hebt das Kind gegen die Seite in die Höhe, nach welcher das Gesicht anfangs gerichtet war, hält es aber, um den Nabelstrang nicht zu zerren, nahe an den Geschlechtstheilen der Mutter, und so auf seinem Schoosse. Ist das Athmen gleichmässig und hat das Pulsiren des Nabelstranges aufgehört, so wird 8) der Nabelstrang auf folgende Weise unterbunden: Man legt zwei Zoll vom Kindesleibe das Bändchen an, knüpft es unten mit einem und oben mit zwei Knoten recht fest zu, doch ohne sie zu durchschneiden (was bei dünnem Nabelstrang und bei zu schmalem runden Bändchen leicht geschieht), und schneidet dann zwei Zoll weiter, also vier Zoll vom Kindesleibe, den Nabelstrang mit der oben bezeichneten stumpfen Scheere völlig durch. Auch unterbindet man vor dem Durchschneiden, weil die Nachgeburt dann leichter folgt, das mütterliche Ende des Nabelstranges. Bei Zwillingsgeburten darf dies ja nicht vergessen werden. Das neugeborene Kind wird, wenn es lebt, der Hebamme zum Baden und zur Bekleidung übergeben. Ist es scheintodt, so behandelt man es, wie anderwärts angegeben worden (s. Asphyxia neonatorum). 9) Nach der Geburt des Kindes untersucht man äusserlich den Leib, ob noch ein zweites Kind da ist; fühlt man dies nicht, hat der Uterus sich zusammengezogen, so legt sich die Frau ziemlich flach und mit ausgestreckten und geschlossenen Schenkeln ruhig hin, um sich zu erholen. Schläft sie etwas ein, so störe man sie nicht. In der Regel ist dies aber nicht der Fall, sondern es stellt sich bald eine Wehe ein, es stürzt plötzlich Blut hervor und man muss die Nachgeburt, die nun schon gelöst ist, herausbefördern. Man wickelt den Nabelstrang um den Zeigefinger, zieht ihn in der Richtung der Beckenaxe mässig an, geht mit dem Zeige- und Mittelfinger der andern Hand bis an den Muttermund in die Höhe und drückt nun die Nabelschnur gegen das Schwanzbein, während man mit der ersten Hand gelind anzieht. Man wiederholt diesen Handgriff ein paar Mal, bis die Placenta in die Scheide kommt; nun zieht man mehr nach Vorn hin, fasst die Placenta mit der Hand und führt sie, indem man sie ein paar Mal mit den Händen langsam umdreht, aus der Scheide. Geschieht das Umdrehen nicht, so bleibt oft von den Häuten viel sitzen und es folgen schmerzhafte Nachwehen (s. Dolores post partum). Nach zu starkem Ziehen entstehen leicht Krampfwehen, der Nabelstrang kann abreissen und die Placenta sich incarceriren und schlimme Zufälle erregen (s. Placenta retenta). Will sie daher nicht folgen, so stehe man von jenen Versuchen ab, reibe den Unterleib gelind, lasse die Frau den Athem anhalten und etwas drängen, und folgt sie dann nicht, so lege man die Frau ruhig ins Bette und warte 2—3 Stunden ab. Ist die Nachgeburt dann nicht von selbst gelöst, so muss man sie künstlich lösen (s. Placenta uteri adnata). 10) Nach völlig beendigtem Geburtsgeschäft untersuche man die Genitalien in Betreff etwaniger Verletzungen. Die Wöchnerin muss die Schenkel an einander schliessen und sich einige Zeit, wohl zugedeckt und vor Erkältung geschützt, auf dem Geburtslager erholen. Dieselbe darf nicht aufrecht stehen und nicht gehen, auch keine frische Wäsche anziehen; sie wird in ein gut erwärmtes Bette gebracht, nachdem vorher die Genitalien mit einem Schwamm und lauem Wasser gereinigt worden. Wie sie sich im Wochenbette zu verhalten hat, wird anderswo gezeigt werden (s. Puerpera). 11) Was die normale Gesichtsgeburt betrifft, so ist diese vor dem Wassersprunge schwer zu entdecken. Sie ist an sich und unter sonst günstigen Umständen nicht gefährlich, kommt aber unter 200 Fällen kaum einmal vor. Die Lage des Kindes ist hier die, dass der Kopf rücklings gebogen und das Kinn am stärksten von der Brust des Kindes entfernt steht, auch die Länge des Gesichts sich stets im schiefen Durchmesser befindet. Es giebt vier Nuancen: *a*) das Kinn steht entweder nach Vorn gegen die linke oder *b*) gegen die rechte Pfanne, die Stirn also entweder nach Hinten und rechts, oder nach Hinten und links. Oder *c*) das Kinn steht

nach Hinten und rechts und die Stirn nach Vorn und links, oder endlich *d*) das Kinn nach Hinten und links und die Stirn nach Vorn und rechts. Die Lagen *c* und *d* sind hier schlimmer als *a* und *b*, doch wird *c* durch die Naturkraft oft in *a* verwandelt. Völlige Schieflagen und die vollkommene Ohrlage gehören zum Partus abnormis. Behandlung der Gesichtsgeburt. Ist bei sonst günstigen Umständen dieselbe, wie bei gewöhnlichen Kopfgeburten. Das Mittelfleisch muss besonders gut unterstützt werden und da der Verlauf der Geburt meist langsam ist, so kann man, wenn der Kopf noch nicht ins kleine Becken getreten, mit der Hand in einem der schiefen Durchmesser des Beckens in die Höhe gehen und den Versuch machen, den Hinterkopf zu fassen, herunterzuziehen, das Kinn hinaufzuschieben und so die Gesichtslage in eine Kopflage zu verwandeln, welches Manöver, wenn man früh genug hinzugerufen wird, meist gelingt. Die dritte und vierte Art der Gesichtsgeburten (*c* und *d*) ist höchst selten, mir wenigstens in einer grossen Praxis nie vorgekommen. Ist bei *a* und *b* der Kopf schon im Becken, so lasse man bei guter Beckenbildung ihn stehen, wo er steht; die Wehen werden ihn schon hervortreiben; doch lasse man die Kreisende sich auf diejenige Seite legen, wohin die Stirn des Kindes gerichtet ist. Verzögert sich die Geburt zu lange, so sind Regelwidrigkeiten da, die Kunsthülfe erfordern (s. unten). Ist das Kind geboren, so zeige man es der Wöchnerin nicht gleich; denn das Gesicht hat durch die meist bedeutende Geschwulst oft ein scheussliches Ansehn, was sich indessen später durch aromatische Umschläge bald verliert (s. Cephalophyma). 12) Die sogenannte Scheitelgeburt ist am Rande der Fontanellen leicht zu erkennen. Sie erfordert in gewöhnlichen Fällen keine Kunsthülfe, sondern dasselbe Verfahren, wie bei Hinterhauptsgeburten. 13) Bei Fussgeburten fühlt man in der Mutterscheide schon im letzten Schwangerschaftsmonate keinen vorliegenden Kindeskopf; oft ist der Unterleib auch etwas uneben und die Bewegung des Kindes nicht, wie gewöhnlich, unter der Lebergegend, sondern unten im Becken, im Kreuze am stärksten. Bei der Geburt selbst erweitert sich der Muttermund langsamer und schmerzhafter als bei der Kopfgeburt, die Wasserblase fühlt sich meist wurstförmig an, und man entdeckt darin mit dem Finger schon deutlich die Füsse. Beim Blasensprunge fliesst sehr viel Fruchtwasser ab, da die zweiten Wasser nicht zurückbleiben. Stellt sich nur ein Fuss, so ists eine unvollkommene, stellen sich beide, eine vollkommene Fussgeburt. So lange die Hüften nicht im Becken sind, ists gleichgültig, welche Lage und Stellung die Füsse und das Kind zeigen. Ist aber ersteres schon der Fall, so können die Hüften *a*, in dem von Vorn und links nach Hinten und rechts gehenden schiefen Durchmesser stehen, Brust und Bauch also nach Hinten und links liegen, oder *b*, der Fall ist umgekehrt und Brust und Bauch liegen nach Hinten und rechts; oder *c*, letztere stehen nach Vorn und rechts, oder endlich *d*, nach Vorn und links, wo also bei *c* die Hüften in dem von Vorn und links, bei *d* in dem von Vorn und rechts nach Hinten gehenden schiefen Durchmesser stehen. Stets gehen durch den Mechanismus der Geburt, wo das Kind in einer halben Spiralwindung zur Welt kommt, die Hüften, wenn sie auch im Querdurchmesser standen, in einen der schiefen Durchmesser, also ist die Kindeslage eine von den vier angegebenen, welche aus der verschiedenen Richtung der Zehen und Fersen des Kindes leicht erkannt wird. Bei fortschreitender Geburt drehen sich die Hüften nach der Richtung des geraden Durchmessers der Beckenhöhle und des Ausganges, so dass die eine unter dem Schoosbogen, die andere unter dem Kreuzbein hervorgleitet; die Arme kommen, überlässt man Alles der Natur, mit dem Ellenbogen voran, zieht man aber an den Füssen, so legen sie sich an die Seitentheile des Kopfs und werden, wenn man sie dann nicht mit den Fingern nach Hinten herunterzieht, erst mit diesem geboren. Der Kopf kommt nun in den Eingang, und zwar stets mit dem grossen Durchmesser schräg in den schiefen oder auch wol in den Querdurchmesser der obern Apertur, wobei im günstigsten Falle das Gesicht nach Hinten, gegentheils nach Vorn gerichtet ist. Beim Eintritte ins Becken dreht sich der Kopf etwas um seine Queraxe, das

Kinn wird näher auf die Brust gedrückt und der längste Durchmesser des Kopfs kommt fast senkrecht auf die Durchmesser des Beckens zu stehen. Er wird geboren, indem die Kinnspitze vorausgeht. Bei den Nuancen *a* und *b* legt das Hinterhaupt sich unter dem Schoosbogen an, der Kopf drehet sich um seine Queraxe und das Gesicht gleitet über das Mittelfleisch hervor. Bei *c* und *d* stemmt sich das Gesicht unter den Arcus ossium pubis, das Hinterhaupt steht nach Hinten und kommt mit mehr Schwierigkeit endlich zum Vorschein. Die Fussgeburten geben bei grossen Kindern und engem Becken manche Schwierigkeiten, so dass der Austritt des Kopfs verzögert wird und das Kind todt oder scheintodt zur Welt kommt. Dauert der Durchgang des Kopfs länger als 10 Minuten, so ist das Kind meist erstickt. Behandlung der Fussgeburten. In günstigen Fällen und bei gehörig grossem Becken überlässt man das Meiste der Natur. Man ziehe nicht an den Füssen, wodurch theils die Geburt zu sehr beschleunigt und für die Mutter nachtheilig wird, theils das Kinn, was durch die Wehen auf die Brust gedrückt wurde, von dieser entfernt wird, und der Kopf mit dem grössten Durchmesser in die Durchmesser des Beckens tritt, ein Umstand, der gerade die Geburt erschwert und durch den starken Druck auf die Nabelschnur des Kindes Leben gefährdet. Nur bei verzögerter Geburt hilft man, wie bei der Wendung, durch Ziehen an den Füssen. Die geborenen Kindestheile werden mit einem warmen Tuche umwickelt, damit sie vor der kalten Luft geschützt sind. Bei der Lage *c* und *d* versuche man die zum Vorschein gekommenen Hüften, doch ohne Gewalt zu gebrauchen, so zu drehen, dass die Lage *a* oder *b* daraus entsteht. Ist das Kind bis an den Hals geboren, so löst man erst dann die Arme, wenn die Geburt dadurch verzögert wird, sonst ists besser, sie über dem Kopfe nachfolgen zu lassen. Folgt der letztere von selbst nicht leicht, so ziehe man ja nicht am Körper oder Halse des Kindes, sondern schiebe mit einem Finger das Hinterhaupt unter dem Schambogen in die Höhe und suche mit zwei Fingern der andern Hand das Gesicht herunter zu ziehen, wobei man die Finger auf die obern Kinnbackenknochen legt, nicht aber in den Mund greift. Zeigt sich nur ein Fuss in der Geburt, so braucht man den andern der Regel nach nicht zu holen, ja das Geburtsgeschäft geht oft leichter, wenn man den Kindeskörper an einem Fusse herunterzieht, als an beiden. 14) Was die Kniegeburten anbetrifft, so ist die Annahme derselben ganz überflüssig, indem sich diese leicht in Fussgeburten verwandeln lassen. Vor dem Wassersprunge giebt es kein untrügliches Zeichen derselben. Nach demselben ist die Diagnose leicht. Man macht aus der Kniegeburt eine Fussgeburt, indem man den Zeigefinger (oder im Nothfall einen stumpfen Haken) hakenförmig ins Kniegelenk legt und so den Fuss herunterzieht. Auch hier ists genug, wenn man nur einen Fuss geholt hat. 15) Stellt sich das Kind mit dem Hintern zur Geburt, so heisst es eine gedoppelte Geburt, Steissgeburt. Auch sie ist vor dem Wassersprunge schwer zu unterscheiden; doch ist sie zu vermuthen, wenn das untere Segment des Uterus sich weich, mehr breitgewölbt als kugelig rund anfühlt, wenn der Leib der Schwangern sich gehörig gesenkt hat, und wenn sich die Wasserblase nicht als eine Kugel, sondern als ein spitzer Kegel stellt. Nach dem Wassersprunge mag nur eine unwissende Hebamme den Hintern für den Kopf halten, wie mir dies ein paar Mal vorgekommen ist. Die etwas angeschwollenen Genitalien, die weichen Lenden, die Afterspalte und der Anfang der Schenkel lassen keinen solchen Irrthum bei sonst aufmerksamer Untersuchung zu, besonders wenn man dabei das bei Knaben oft ungeheuer angeschwollene Scrotum mit in Anschlag bringt. Die Lage des Kindes ist hier übrigens die, dass entweder die Schenkel am Unterleibe ausgestreckt liegen oder, was seltener ist, im Kniegelenk gebogen, ja zuweilen gekreuzt sind. Der Steiss tritt auf viererlei Art ins Becken, wobei die Hüften im schiefen Durchmesser stehen: *a*) Füsse, Bauch und Brust sind nach Hinten und links, oder *b*) nach Hinten und rechts, oder *c*) noch Vorn und rechts, oder endlich *d*) nach Vorn und links gekehrt. Da bei jeder Geburt das Kind eine

Spiralrotation macht, so ists auch hier der Fall, dass die eine Hüfte unter dem Kreuzbeine, die andere unter dem Schoosbogen hervortritt, die Richtung des Kindes also im Ausgange des Beckens eine andere als im Eingange ist. Die Steissgeburten sind leichter als die Fuss- und Kniegeburten, weil sie den Weg mehr bahnen und der Kopf hinterher leichter durchgeht. Behandlung der Steissgeburten. In normalen Fällen muss man keine Steissgeburt in eine Fussgeburt verwandeln, was nur bei regelwidrigen Geburten, und wenn der Steiss noch nicht tief und fest im untern Becken steht, geschehen darf, wo man dann wie bei der Wendung verfährt. Man kann zur Beschleunigung der Geburt die Finger hakenförmig ins Schenkelgelenk führen oder einen stumpfen Hacken anlegen und daran ziehen. Die Steissgeburtszangen sind überflüssig. Der Damm muss besonders gut unterstützt werden. 16) Bei der Zwillingsgeburt ist die Hülfsleistung dieselbe, wie bei gewöhnlichen Geburten. Der Verlauf ist häufig sehr schnell; daher muss man solche Geburt nicht beschleunigen. Ist das eine Kind geboren, so darf man den Mutterkuchen nicht eher als bis zur Geburt des zweiten Kindes holen. Trennt er sich aber vor der Geburt des zweiten Kindes, so muss man die Geburt des letztern durch Kunsthülfe (Zange oder Wendung) beschleunigen. Ist dies nicht der Fall, so warte man die Zeit ab, bis Wehen kommen und sich die zweite Blase einstellt, was in seltenen Fällen erst nach 2, 3, ja 17 Tagen der Fall war, ohne dass Mutter oder Kind darunter litten.

II. *Partus praeternaturalis, abnormis, difficilis, laboriosus, Dystocia,* die widernatürliche, unregelmässige, schwere Geburt. So heisst jede Geburt, bei welcher eine oder mehrere der zum Partus naturalis erforderlichen Bedingungen fehlen, daher hier Kunsthülfe nothwendig ist, um die Geburt, wenn die Naturkräfte zu schwach sind, zu beendigen und die damit verknüpfte Gefahr für die Mutter, oder für das Kind, oder für beide zugleich, zu beseitigen oder zu mindern. Die Ursachen jeder abnormen Geburt sind höchst verschieden, ebenso die Zufälle und die Behandlung. Wir unterscheiden daher: A. *Partus abnormis* wegen fehlerhafter Lage des Kindes. Die vorzüglichsten Ursachen sind: Zu grosse Inclination des Beckens, regelwidrige Lage des Uterus, ungleiche, zu schwache, zu starke, fehlende Wehen, eine zu grosse Menge Fruchtwasser, zu lange oder zu kurze Nabelschnur, Convulsionen der Mutter etc. Wegen des beschränkten Raumes dieses Werks kann hierüber nicht ausführlich gehandelt, sondern das Meiste nur angedeutet werden, indem die oben citirten Handbücher der Geburtshülfe mehr Auskunft geben. — Eine regelwidrige Kindeslage erkennt man im Allgemeinen aus folgenden Zeichen: Ungleiche Ausdehnung des äussern Leibes, nicht stattgefundene Senkung desselben, vorzugsweise Bewegung des Kindes mehr unten in den Seiten der Schwangern, der untere Abschnitt des Uterus ist nicht kugelförmig gewölbt, auch nicht so hart wie bei Partus normalis, man entdeckt keinen Kopf als kugeligen, vorliegenden oder durch die Vaginawand fühlbaren, schwer beweglichen Körper, der Muttermund steht sehr hoch hinten und die Bildung der Blase ist nicht regelmässig, geht auch sehr langsam von Statten. Um die Lage des Kindes genau zu bestimmen, muss man in guten Entbindungshäusern sich viel geübt, auch gute Einbildungskraft haben, damit man aus der Lage eines vorliegenden Theils gleich auf die Lage des ganzen Kindes schliessen kann. Vorzüglich wichtig ist die genaue Untersuchung des äussern Leibes, woraus der Geübte die Lage des Kindes oft sehr bestimmt erkennen kann. Ein grosses Verdienst um diese äussere Untersuchung hat *Wigand* (s. dessen Schrift: Die Geburt des Menschen etc. und den Artikel: Exploratio obstetricia A. 1—4.). — Zu den regelwidrigen Kindeslagen gehören 1) ein vorliegender Hals, wo entweder die hintere oder die vordere oder eine der Seitenflächen vorliegt. Besonders schlimm ist diese Lage, wenn sie schon im obern Becken wegen Enge desselben, wegen Hydrocephalus etc. stattfindet, ein Fall, den ich vor zwei Jahren erlebte, wo man weder die Zange anbringen noch die Wendung machen konnte und

das todte Kind perforirt werden musste. Auch die dritte und vierte Gesichtslage, wo Stirn und Scheitel nach Vorn gerichtet sind, geht leicht in eine Halslage über, wenn sich im Verlauf der Geburt der Kopf nicht günstiger stellt. 2) Vorliegende Brust. Hier ist die Wasserblase meist gross und schlaff; die Lage selbst aber vor dem Wassersprunge kann nur der richtig erkennen, der die äussere Untersuchung des schwangern Leibes ex professo erlernt und viel Übung darin gehabt hat. Liegt die obere Rückengegend oder die hintere Fläche der Brust vor, so fühlt man leicht die Wirbel, selbst die Schulterblätter; die vordere Brustfläche ist dagegen gewölbter, nicht so platt, die Rippen sind deutlich fühlbar, desgleichen das Brustbein; zuweilen ist auch der Nabelstrang vorgefallen. 3) Vorliegender Unterleib. Ists die hintere Fläche, so fühlt man die Wirbelsäule ohne Rippen, die Seitenflächen fühlen sich gleichmässig weich an; die vordere Fäche oder die eigentliche Bauchgegend erkennt man durch die Insertion und den stets stattfindenden Vorfall der Nabelschnur. 4) Vorliegendes Becken, wo bald nur die eine oder die andere Hälfte, bald die vordere Beckenfläche, vorliegt, und die angeschwollenen Genitalien und die Lage der Schenkel und ihrer Gelenke zur Diagnose dienen. 5) Vorliegende Schulter. Man erkennt sie an der harten Rundung, die kleiner als der Kopf ist, in deren Nachbarschaft man die Scapula, Clavicula, die Achselhöhle und die Fortsetzung des Oberarms fühlt. Der Knochen des letztern ist bekanntlich dünner als das Os femoris, was zur Diagnose dienen kann. 6) Armlagen kann man schon vor dem Wassersprunge erkennen; bald liegt nur ein Arm vor, bald beide (unvollkommene und vollkommene Armlage). Man hüte sich die Hand mit dem Fusse zu verwechseln, oder den Ellbogen mit dem Knie; die Beweglichkeit des Daumens und die Unbeweglichkeit der grossen Zehe, sowie das Daseyn oder Fehlen der beweglichen Kniescheibe, die bedeutendere Grösse des Kniegelenks müssen entscheiden. Ob der rechte oder linke Arm vorliegt, ist leicht zu entdecken. Fühlt man einen Arm, indem man ihn mit der linken untersuchenden Hand findet, so ists der rechte Arm des Kindes, und umgekehrt; auch leitet die Richtung der Handfläche und des Daumens. 7) Zwillingsgeburt, wo sich beide Kinder zu gleicher Zeit, gleichviel mit welchem Theile, zur Geburt stellen, sind auch höchst regelwidrig und für Mutter und Kinder sehr gefährlich, auch in der Diagnose schwierig. Indessen ereignet sich ein solcher Fall selten, es sey denn, dass beide Kinder ein gemeinschaftliches Amnion haben, oder die durchs Amnion gebildete Scheidewand während der Geburt zerreisst. Die Behandlung dieser regelwidrigen Kindeslagen besteht darin, dass man die Lage des Kindes durch die Wendung verbessert und durch Kunsthülfe die Geburt befördert (s. unten).

B. *Partus abnormis* wegen Krankheiten und Fehler im Körper der Mutter. Hierher gehören allgemein oder local wirkende Ursachen mancherlei Art, als 1) bedeutender Scwächegrad der Mutter in Folge von Krankheiten, und Alles was den Körper schwächt. Hier sind die Wehen meist zu schwach, sie können nur mit Gefahr völliger Erschöpfung: Ohnmacht, Scheintod, verarbeitet werden. Hier darf man die Geburt, selbst bei der besten Lage, nicht der Natur überlassen, sondern muss, wenn schon einige Stunden verflossen sind, die Wasserblase sprengen (s. Exploratio obstetricia) und das Kind mit der Zange oder bei falscher Lage durch die Wendung holen. Auch vergesse man nicht, der Kreisenden etwas Wein und andere belebende und stärkende Mittel zu geben, besonders wenn sich Kälte der Glieder, kalte Schweisse, Gesichtsblässe und Ohnmachten einstellen. 2) Hautwassersucht der Gebärenden. Hier sind die Geburtstheile zugleich oft so sehr angeschwollen, dass man durch Incisionen mittels der Lanzette die Geschwulst verringern muss. Wird man aber früher gerufen und ehe die Person im Kreisen liegt, so können Laxanzen von Crem. tartari das Übel in ein paar Tagen schon sehr vermindern, selbst einige Stunden vor der Geburt, z. B. in der ersten Geburtsperiode habe ich dieses Mittel, besonders bei gleichzeitiger Leibesverstopfung, mit Nutzen angewandt (*Most*). 3) Allgemeine Convulsionen. Sind sie leicht

und hat die Kreisende ihre Besinnung dabei, so bedeuten sie nicht viel. Leidet dieselbe an zu heftigen Geburtsschmerzen und an spastischer Constitution, sind keine Blutcongestionen zum Kopfe dabei, so dienen die gewöhnlichen Antispasmodica: Chamillenthee, Liq. anodynus, Liq. c. c. succ., Castoreum, selbst Opium. Ists aber die wahre Eclampsia parturientium, wo die Anfälle wahre epileptische sind, und Kopfschmerz, wilder, stierer Blick, Verstandesverwirrung vorhergeht, der Anfall mit fürchterlichem Geschrei, mit tonischen und klonischen Krämpfen beginnt, das Gesicht dunkelroth, blau wird, Bewusstseyn und Empfindung fehlen, so ist der Zustand sehr gefährlich, und es kann apoplektischer Tod folgen. Ich erinnere mich eines Falles, wo ich zu einer Erstgebärenden gerufen wurde, welche schon acht Stunden im Kreisen gelegen und in dieser Zeit schon viermal die fürchterlichsten epileptischen Anfälle erlitten hatte. Ich wandte sogleich wegen der bedeutenden Kopfcongestion einen Aderlass an, worauf die Wehen nachliessen (es war in der zweiten Geburtszeit). Nach einer Stunde traten sie beim Wassersprunge wieder heftiger auf und es folgte ein fünfter epileptischer Insult. Da ich einsah, dass die Wehen diesen Anfall veranlasst hatten, so legte ich die Zange an und holte das Kind. Während ich dabei beschäftigt war, musste ich die Zange noch einmal wieder herausnehmen, indem auch der sechste Anfall eintrat. Als dieser nachgelassen, holte ich das Kind mit vieler Mühe, indem die Person ohne alle Besinnung war und gehalten werden musste. Erst drei Tage später kam das Bewusstseyn wieder, nachdem ich Moschus fortwährend in grossen Dosen gereicht. Die Wöchnerin wusste weder von ihrer Geburt, noch davon, dass ich ihr beigestanden, wurde indessen am Leben erhalten und hat nachher, obgleich sie früher an Epilepsia nocturna gelitten, nie Krämpfe der Art wieder bekommen. Was die specielle Behandlung solcher Convulsionen betrifft, darüber ist schon oben geredet worden (s. Eclampsia und Epilepsia). 3) Asthma, Dyspnöe in Folge von Adiposis, Hydrops, Phthisis, Cyphosis machen die Geburt oft sehr schwer, indem selbst bei der besten Kindeslage das Verarbeiten der Wehen beschwerlich, ja unmöglich wird und Stickfluss erregen kann. In solchen Fällen befördere ich stets die Geburt durch Kunsthülfe; zuweilen ist vorher ein kleiner Aderlass indicirt. 4) Heftige Blutflüsse aus dem Uterus, selbst drohende Blutung wegen grosser Varices erfordern Beschleunigung der Geburt durch Kunsthülfe (s. Haemorrhagia uteri und Exploratio obstetr. A. No. 7. u. 8.) und den Gebrauch zweckmässiger Arzneien; ebenso heftiges, anhaltendes Erbrechen schon in der zweiten und dritten Geburtsperiode, besonders bei gleichzeitiger Hernia der Kreisenden. Im letztern Falle muss die Kreisende während der Geburtsarbeit stets ein gutes Bruchband tragen. 5) Besondere locale Schwäche im Uterus, entstanden durch zu grosse Ausdehnung desselben und Laxität, z. B. bei Zwillingen, bei Rheumatismus uteri (s. d. Art.), ferner erethistischer, plethorischer, inflammatorischer Zustand der Gebärmutter, Schieflagen des Uterus, Zerreissung desselben, alles dieses kann eine Geburt unregelmässig machen und medicinische sowol als mechanische Kunsthülfe erheischen. Bei Schieflage des Uterus nach Vorn dient die Rückenlage mit erhöhtem Kreuz; auch muss man eine Leibbinde anlegen, um den Hängebauch in die Höhe zu ziehen, was hier schon in den letzten Monaten der Schwangerschaft gut ist. Auch bei Prolapsus oder Descensus uteri, bei Blutungen und Schwäche passt dieses Verfahren. Bei Schieflage des Uterus nach einer Seite muss sich die Kreisende auf diejenige Seite des Körpers legen, die der, wohin der Fundus uteri sich geneigt hat, entgegengesetzt ist. Auch muss man hier in der Seitenlage die Geburt abwarten oder beendigen. Bei Rückwärtsbeugung mit Schieflage des Uterus legt man die Kreisende in eine Seitenlage auf angegebene Weise, aber gleichzeitig mit vorwärts geneigtem Oberkörper (s. Inflammatio uteri, Hysteroloxia). Die Verengerung oder Verwachsung des Muttermundes und der Scheide erfordert oft kurz vor der Geburt eine Operation (s. Atresia). Bei Erstgebärenden im vorgerückten Alter ist der Muttermund oft sehr

hart, dick, rigide. Hier lasse ich Öl mit Extr. opii, belladonnae vermischt, einreiben. 6) Auch zu grosse Inclination des Beckens erfordert meist Kunsthülfe. Sie giebt sich durch einen Hängebauch ohne erschlaffte Bauchdecken, durch tiefe Einbiegung des Rückgrats und durch nach Unten und Hinten gerichtete äussere Schamtheile zu erkennen. Bei einem zu weiten Becken tritt, besonders wenn es zugleich wenig inclinirt, in dem letzten Schwangerschaftsmonate der Kindeskopf so tief ins Becken, dass die Füsse und Genitalien der Schwangern anschwellen, die Stuhl- und Urinausleerung gestört und eine zu schnelle Geburt zum grossen Nachtheile der Mutter begünstigt wird, worauf Prolapsus uteri und Metrorrhagie folgen können, indem zuweilen das Kind mit den Eihäuten geboren wird, auf die Erde stürzt und die Placenta sich zu früh ablöst. Auch bei normalem Becken kann bei kleinen Kindern dies der Fall seyn. Hier muss die Kreisende sich ganz ruhig verhalten, horizontal liegen und die Wehen nicht verarbeiten. Man lege ihr eine Leibbinde an, welche man nach und nach, sowie der Uterus sich entleert, zusammenzieht; auch sprenge man früh die Blase, wodurch die Erweiterung des Muttermundes verzögert wird, und lege ein Stück Badeschwamm zwischen Kindeskopf und Becken. Rückt die Geburt weiter, so halte man den Muttermund neben dem Kopfe zurück, und unterstütze besonders gut den Damm, wodurch das Durchschneiden des Kopfs etwas aufgehalten wird. Die Lösung der Nachgeburt muss man hier stets der Natur überlassen und dafür sorgen, dass später die Wöchnerin noch mehrere Tage hindurch horizontal liege. 7) Jedes absolut oder relativ zu enge Becken macht die Geburt abnorm. Man erkennt es theils durch die Untersuchung, theils daran, dass sich der Leib zu Ende der Schwangerschaft nicht senkt, indem der Kindeskopf das Becken kaum erreichen kann. Hier sind die Fälle sehr verschieden. Bald ist das knöcherne Becken schlecht gebildet, bald sind Steatome, Geschwülste darin, oder angehäufter Koth oder eine vom Urin zu sehr ausgedehnte und Blasensteine enthaltende Blase sind Ursache, wornach die Behandlung verschieden ist. Meist ist hier der Verlauf der Geburt zu langsam, woran auch die Lage des Kindes, Wehenmangel oder andere Umstände schuld seyn können. Jede Geburt, die bei Erstgebärenden länger als 24, bei Mehrgebärenden länger als 12 Stunden, von der ersten bis zur fünften Geburtsperiode an gerechnet, dauert, kann man als eine zu langsame Geburt ansehen. Die schlimmen Folgen derselben für die Mutter sind: gänzliche Erschöpfung wegen der zu anhaltenden heftigen Schmerzen, Febris puerperalis, Metritis, Wochenfriesel etc.; auch das Kind kann durch Druck und Quetschung edler Theile den Tod finden. Die Behandlung ist hier theils eine medicinische, theils eine mechanische, wo also unter sonst günstigen Umständen Beförderung der Wehen oder sonst der Geburt durch Zange, Wendung, bei höchst engem Becken, wo die Conjugata nur $2\frac{1}{2}$ Zoll beträgt, selbst durch Perforation, indicirt seyn kann.

C. Partus abnormis wegen Fehler und Krankheiten des Kindes und der dasselbe umgebenden Theile. Hieher gehören 1) zu grosser Kindeskopf, Verknöcherung seiner Fontanellen und Nähte, so dass sich die Kopfknochen beim Durchgange durchs Becken nicht über einander schieben können. Die Folge davon ist, dass der Kopf sich einkeilt (*Paragomphosis*, *caput incuneatum*). Oft ist diese Einkeilung nur scheinbar, indem der Kopf eine Zeitlang in einem weniger günstigen Durchmesser sich aufhält, im Verlauf der Geburt sich aber später von selbst günstiger stellt. Findet wahre Einkeilung statt, so steht der Kopf ganz fest; selbst die kräftigsten Wehen können ihn nicht weiter treiben; die Kreisende wird durch das stundenlange und fruchtlose Verarbeiten der Wehen ganz erschöpft; sie hören zuletzt ganz auf und das Kind stirbt leicht ab; auch für die Mutter folgen leicht schlimme Zufälle, wenn nicht baldige Kunsthülfe eintritt und man mittels der Zange dem Kopfe eine bessere Stellung giebt und die Geburt, was oft viel Körperkraft erfordert, beendigt. 2) Monstrosität und Deformitäten des Kindes (*Monstrum per excessum, per defectum et situm mutatum*). Hier ist die Diagnose oft

eben so schwierig als die Beendigung der Geburt durch Kunsthülfe. Diese muss hier um so früher eintreten, je länger der Zeitraum der Geburtsperioden schon ist und je weniger man noch auf Naturkraft hoffen darf. 3) Wassersucht des Kindes, besonders Hydrocephalus, machen manche Geburt oft schwierig. Man erkennt letztern an den ausserordentlich grossen Fontanellen, an den weit auseinander stehenden Nähten, wo man am Beckeneingange oft eine deutlich fluctuirende, glatte Geschwulst wahrnimmt, welche die offenen Fontanellen bilden. Kann der Kopf noch ins Becken treten, so spitzt er sich ausserordentlich und wird so geboren, oder er zerplatzt, so dass das Wasser aus Mund, Nase, Augen und Ohren fliesst. Zuweilen tritt er gar nicht ins Becken, weil er zu gross ist, oder er keilt sich ein. Beide Fälle erfordern Kunsthülfe, entweder durch die Wendung oder durch Anlegung der Zange, oder wenn das Kind todt ist, durch Anbohrung des Kopfes mittels des Perforatoriums in den Fontanellen und Nähten, wenn anders durch die Zange der Kopf nicht befördert werden kann. 4) Zu grosse Dicke oder zu grosse Zartheit der Eihäute kann auch die Geburt regelwidrig machen, indem ein zu später Wassersprung erfolgt, welcher manche Nachtheile hat, sprengt man anders nicht künstlich die Wasserblase zur gehörigen Zeit (s. Exploratio obstetr. A. No. 6); oder die zu zarten Eihäute reissen zu früh, bevor sich eine hinreichend grosse Blase gebildet hat, die Wasser fliessen zu früh ab und der Muttermund kann sich alsdann nur mit Mühe ausdehnen, weil der Keil fehlt, den die Blase bildet, der vorliegende Kopf erhält nun stets eine Kopfgeschwulst, die Geburtszeit verzögert sich und die Kreisende muss recht viel ausstehen; ja Erstgebärende können unter solchen Umständen, wenn die Anlegung der Zange versäumt wird, Tage lang im Kreisen liegen und so erschöpft werden, dass nicht allein Ohnmachten, sondern später auch Febris puerperalis, selbst Tod folgen (*Most*). 5) In manchen Fällen ist die Nabelschnur zu kurz; entweder von Haus aus, oder weil sie sich um das Kind geschlungen hat. Dies vermuthet man, wenn der Kopf zwar beweglich und oft normal oben im sonst gut formirten Becken steht, aber trotz der besten Wehen die Geburt dennoch nicht fortrücken will. Hier kann, sowie in andern Fällen, bei jeder ungeschickten Geburtshülfe die Nabelschnur abreissen und durch die erfolgende Blutung dem Leben des Kindes Gefahr drohen, wenn man durch Kunsthülfe die Geburt nicht schnell beendigt. 6) Eine vorgefallene Nabelschnur lässt sich schon vor dem Wassersprunge entdecken; sie deutet auf regelwidrige Lage des Kindes, besonders auf eine Bauchlage; doch kann sie auch bei vorliegendem Kopfe, Steisse oder Füssen in seltenen Fällen stattfinden. Das Leben des Kindes leidet dadurch grosse Gefahr, indem der Druck auf die Nabelschnur durch die Beckenknochen und Kindestheile, sowie die Einwirkung der kalten Luft leicht die Blutcirculation stört oder völlig unterbricht, was beim Fötusleben ganz dasselbe ist, als die mangelnde Respiration und Oxydation bei schon Gebornen, indem der Fötus durch die Nabelschnur gleichsam respirirt. Dies ist besonders der Fall, wenn die Nabelschnur bedeutend vorgefallen ist und aus den Geburtstheilen hängt. Die Behandlung besteht darin, dass man sie wieder in die Vagina bringt, wobei das Leben des Kindes lange bestehen kann. Die Kreisende muss horizontal liegen und ein in warmen Wein getauchter Schwamm nach dem Einbringen in den Muttergang gesteckt werden. In den meisten Fällen ist schnelle Wendung des Kindes auf die Füsse nothwendig. Fühlt man sie, während die Wasser noch nicht gesprungen sind, vor dem Kopfe oder Steisse, so lässt sie sich oft leicht in die Höhe schieben. Man sprenge dann die Blase, ziehe das Hinterhaupt herab, oder hole, wenn der Kopf nicht vorliegt, einen Fuss und beendige so die Geburt. Ist die vorgefallene Nabelschnur entzwei gerissen, so verfahre man ebenso, unterbinde aber vorher beide Enden des Nabelstranges. 7) Jede Geburt bei *Placenta praevia* ist abnorm und erfordert umsichtige und frühe Kunsthülfe (s. Exploratio obstetr. A. No. 7). Dasselbe ist der Fall, wenn der Mutterkuchen sich zu früh trennt, wo dann bei jeder Wehe Blut

hervorstürzt, oder wenn aus andern Ursachen Blutungen erfolgen (s. Exploratio obstetr. und Haemorrhagia uteri). Sehr häufig findet man bei Placenta praevia eine Querlage des Kindes, wodurch die Wendung auf die Füsse nothwendig wird.

D. Partus abnormis wegen schlechter Geburtshülfe. Ist nicht ganz selten, da es leider mehr ungeschickte als geschickte Hebammen giebt. Die Fälle sind hier natürlich sehr mannigfaltig: Abreissen der Nabelschnur, des Kopfes, Zerbrechen der Knochen des Kindes etc.

E. Partus abnormis wegen zu frühzeitiger Geburt, s. Abortus.

* * *

Zu den mechanischen Hülfsmitteln der Geburt gehören vor allem die Wendung und die Anwendung der Zange. Mit beiden muss ein guter Geburtshelfer innig vertrauet seyn. Die Wendung (*Versionis negotium*) ist diejenige Operation, wodurch jede fehlerhafte Lage des Kindes verbessert wird, indem man in die obere Beckenapertur und den Muttermund einen solchen Theil des Kindes leitet, wodurch der Vorgang der Geburt entweder normal wird und der Natur überlassen, oder die Geburt durch Kunsthülfe schneller und glücklicher beendigt werden kann. Ihr Zweck ist also bald nur Lageverbesserung, bald zugleich Geburtsbeschleunigung. Indicationen der Wendung sind: fehlerhafte Lage des Körpers und besonders schlecht gebautes Becken, regelwidrige Stellung des Kindes, wobei aber der eingetretene Theil weder zu tief stehend noch unbeweglich seyn darf, dagegen der Raum für den eingetretenen und vorgefallenen Theil zu enge ist und man nicht hoffen darf, dass dieser Theil von selbst zurückgehen werde, z. B. ein vorgefallener Arm. Um die Geburt zu beschleunigen machen wir, kann anders der Kopf noch nicht mit der Zange gefasst werden, die Wendung wegen Schwäche, Convulsionen, Ohnmachten, wegen Dyspnöe und Orthopnöe, Hämorrhagien, Metritis, Verletzungen der Scheide und des Uterus, wegen Wehenmangels, heftigen Erbrechens, wenn Gefahr drohet und Arzneigebrauch nichts fruchtete. Auch bei Placenta praevia, bei vorgefallener und abgerissener Nabelschnur, sowie bei zu frühem Lostrennen der Placenta muss durch schnelle Wendung die Geburt beschleunigt werden. Dagegen passt die Wendung nicht und sie ist überflüssig und schädlich bei Gesichts- und Kopflagen, wo das Gesicht unter der Symphysis ossium pubis steht, sowie bei vorliegendem Steisse; es sey denn, dass andere Abnormitäten sie erheischten. Auch bei Zwillingen muss man das zweite Kind nur dann durch die Wendung holen, wenn die Nabelschnur desselben schon früher vorgefallen ist oder beide Kinder einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen haben, oder die Scheidewand, welche zwischen beiden das Amnion bildet, zerrissen ist. Schiefheit des Uterus allein indicirt nie die Wendung, da hier eine zweckmässige Seitenlage und die Geburt auf englische Weise, d. h. in der Seitenlage der Mutter, schon viel vermögen. Eben so wenig darf man die Wendung machen, wenn der Kopf oder Steiss schon tief im Becken, wol gar eingekeilt ist, oder wenn es eine unreife Frucht ist oder bei abgeflossenem Fruchtwasser Krampfwehen den Uterus zusammenziehen. Hier müssen wenigstens Dampfbäder, laue schleimige Injectionen und Antispasmodica interna et externa vorhergehen. Übrigens vergesse man nicht, dass die Prognose bei der gewöhnlichen Wendung (d. i. auf die Füsse) für das Kind gar nicht so günstig ist, als manche Ärzte glauben; denn wird sie auch noch so kunstmässig verrichtet, so kann man doch im Ganzen annehmen, dass von 10 so zur Welt beförderten Kindern 4 todt geboren werden (*Most*), besonders wenn der Vordertheil des Rumpfes vorliegt, der Kopf sehr gross und das Becken eng ist, so dass der Kindeskopf länger als 10 Minuten im Becken steht und man ihn nicht ohne Zange holen kann. Weit günstiger ist die Wendung auf den Kopf, welche mir in Fällen, wo das Fruchtwasser noch da war oder erst kürzlich abgeflossen und sich der Uterus noch nicht fest um das Kind zusammengezogen hatte, oft gelungen ist. Bei der Wendung auf die Füsse ist nichts schlimmer als heftige Krampfwehen, die die Hand des Geburtshelfers oft so sehr klemmen,

dass er sie nicht rühren und erst nach der Wehe bewegen kann. Am besten und leichtesten geht die Wendung bei Multiparis und dann von Statten, wenn das Wassersprengen und Wenden fast nur einen Act ausmacht. Regeln bei der Wendung. Hat man sich von der Nothwendigkeit dieser Operation überzeugt, so warte man nicht auf die so selten erfolgenden Selbstwendungen, sondern schreite zur Sache, ohne der Kreisenden vorher viel davon zu sagen; doch nehme man sich in Acht, damit man nicht nöthig hat, mehr als einmal mit der Hand in den Uterus einzugehen. Letzteres ist stets ein Beweis von Unkenntniss und Ungeschicklichkeit des Accoucheurs, indem er entweder die Lage des Kindes falsch beurtheilt oder das Manöver mit der Hand beim Eingehen schlecht executirt, oder selbst die unrechte Hand dazu gewählt hat. Man sorge vorher dafür, dass Rectum und Blase von Koth und Urin entleert und etwaige Krampfwehen durch Antispasmodica, durch Einreiben von Opiatsalbe in den Muttermund, bei Vollblütigen durch einen Aderlass gehoben worden sind. Alsdann befolge man folgende Regeln: 1) Man untersuche bei der Wendung auf die Füsse genau, wo letztere liegen. Die Kreisende lasse ich im Bette liegen (wenn keine Eile nothwendig ist, wo sie sonst auf den Geburtsstuhl oder auf ein Geburtslager gebracht werden muss), stelle mich, liegen die Kindesfüsse rechts, an die linke Seite desselben, und bringe die konisch geformte, auswendig geölte linke Hand sanft drehend in die Scheide, gehe, wenn eine Wehe aufgehört hat, den Rücken der Hand nach Hinten gerichtet, durch den Muttermund, indem ich, wenn die Wasser noch stehen, diese sprenge, mit der Hand in die Öffnung der Blase dringe und einen Fuss zu fassen trachte. Diesen ziehe ich dann im Gelenke herunter in den Muttermund und in die Scheide. Dabei muss weder der Unterleib, noch die Nabelschnur oder der Mutterkuchen gedrückt werden. Während der Wehen, die die Kreisende nicht verarbeiten darf, hält man die Hand im Uterus ganz still. Liegen aber die Füsse des Kindes in der linken Seite des mütterlichen Leibes, so stelle ich mich an die rechte Seite des Bettes und hole die Füsse, meist nur einen derselben, auf die angegebene Weise mit der rechten Hand. 2) Alsdann gehe ich mit der Hand aus der Scheide und lasse eine Pause von einigen Minuten eintreten. Dann wird die Kreisende auf den Geburtsstuhl oder auf ein hohes Querbette gebracht, so dass der Hintere halb frei liegt und die Füsse der Person auf Stühlen ruhen und von zwei Gehülfinnen gehalten werden; auch der Geburtshelfer zwischen den Schenkeln der Kreisenden auf einem Schemel sitzen kann. Der untere Theil des Rumpfes der Kreisenden muss stets horizontal liegen und das Kreuz etwas erhöhet. 3) Beim Herunterziehen des einen Fusses muss man nie die Eihäute oder die Nabelschnur mitfassen, weshalb man ihn vorzugsweise in der Richtung gegen das Kreuzbein herunterzieht. Liegt nun die Person auf dem Geburtslager, so warte man nicht die Geburt durch die Naturkräfte ab, sondern man ziehe an dem einen heruntergeholten Fusse, so wird der andere von selbst bald nachfolgen, oder man kann ihn leicht zu Tage fördern, sobald der erstere bis zum Oberschenkel geboren ist, indem man ihn im Hüftgelenke herunter zieht. Da die Geburt des Menschen stets spiralförmig vor sich geht, so muss auch nur in spiralförmigen Zügen das Kind entwickelt werden. Hierbei hat man darnach zu sehen, dass das Kind, wenn es bis an die Hüften geboren ist, so zur Seite gedrehet werde, dass Bauch, Brust und Gesicht nach Hinten, nach dem Os sacrum gerichtet werden. Reitet das Kind auf der Nabelschnur, so zieht man den zur Placenta gehenden Theil derselben etwas an, biegt den Schenkel im Knie und schlägt sie über den Fuss, worauf man sie seitwärts in die Scheide schiebt. 4) Ist durch Ziehen und Drehen das Kind bis an den Hals geboren und das Becken weit genug, so muss man die Arme nicht lösen, da der Kopf hier mit letzteren leicht geboren wird und das Kind auf solche Weise leichter am Leben bleibt, auch sich der Muttermund nicht so leicht um den Hals des Kindes zusammenzieht. Wird der Kopf aber auf solche Weise nicht leicht und schnell geboren, so muss man künstlich die Arme lösen. Dies geschieht auf die Weise, dass, während man mit der einen Hand das bis an den Hals geborene

und in ein warmes Tuch gehüllte Kind hält, man mit der andern Hand eingeht, und zwar auf der Seite, wo die Schulter am tiefsten steht. Man hält nämlich den Rumpf des Kindes in horizontaler Richtung und geht (bei der Richtung des Gesichts nach Unten) mit dem Zeige- und Mittelfinger zum Hinterhaupt, gleitet an der Seite des Kopfs herab, so dass man ans Ellbogengelenk kommt, wo man dann den Arm über Gesicht und Brust in der Richtung nach Unten und Hinten wegführt und so aus den Geburtstheilen herauszieht. Bei der Lösung des rechten Kindesarms braucht man seine rechte, bei der des linken Arms die linke Hand. Kreuzen sich die Arme über dem Nacken, so bringt man mit zwei Fingern einen anhaltenden geraden Druck an den am Becken festliegenden Arm an, drückt den Kopf etwas zurück und löst dann den andern Arm. Die gelösten Arme legt man an die Seiten des Rumpfes und schlägt sie mit in das warme Tuch. 5) Jetzt muss man eilen, dass auch der Kopf geboren werde. Kommt zufällig jetzt eine gute Wehe, so ist dies sehr gut, weil so der Kopf in der günstigsten Direction geboren wird. Ist dies nicht der Fall, so entwickelt man ihn, ohne im Geringsten am Halse zu ziehen, auf die angegebene Weise (s. oben die Behandlung der Fussgeburt bei Partus naturalis), so dass das Hinterhaupt in die Höhe geschoben und das Kinn der Brust näher gebracht werde, also dass das Kind gleichsam mit dem Kopfe nickt und das Gesicht über dem Damm hervortritt. Nur bei sehr engem Becken und grossem Kopfe muss man hier zur Zange greifen, wobei die Hebamme den Rumpf hält (s. unten die Anwendung der Zange). 6) Die Wendung auf den Kopf, eine schöne Erfindung der neuern Zeit, habe ich öfters mit Glück verrichtet. Sie glückt am besten, wenn man sich von der falschen Kindeslage schon in dem letzten Monate der Schwangerschaft überzeugt hat und der Schwangern deshalb eine zweckmässige Seitenlage anräth. Auch bei Kreisenden gelingt sie vor dem Wassersprunge oft noch, indem man, nach *Wigand*, die Person auf die Seite legt und durch äussern Druck die Lage des Kindes zu verbessern sucht. Hilft dies aber nicht bald, so versäume man die Zeit ja nicht, sondern gehe mit der konisch geformten Hand bei unverletzten Häuten ein, sprenge die Blase und ziehe das Hinterhaupt herunter, was auch bei abgeflossenem Fruchtwasser mitunter noch gelingt (s. *Osiander's* Denkw. Bd. 1. S. 56. Dess. Grundr. Bd. 2. §. 43). *Eckardt* schlägt in diesem Falle vor, die Füsse zu fassen, gegen den Muttergrund zu führen und so durch eine Drehung den Kopf herabzuleiten, welches Manöver aber schwierig ist. In vielen Fällen bleibt nichts weiter als die Wendung auf den Fuss übrig. Am leichtesten gelingt die Wendung auf den Kopf beim zweiten Zwillingskinde. 7) Die künstliche Erweiterung des Muttermundes mittels der konisch geformten, mit Opiatsalbe bestrichenen Hand, indem man einen Finger nach dem andern einbringt, ist nur bei heftigen Blutflüssen, bei Placenta praevia, also bei Lebensgefahr indicirt. In allen andern Fällen muss man die Wendung nur dann vornehmen, bis der Muttermund sich von selbst öffnet und dünn und nachgiebig geworden ist. *Osiander's* Ausdehnungswerkzeug brauchte ich bis jetzt nicht anzuwenden. *Froriep* verwirft alle Dilatatoren der Art. Schlingen und Wendungsstäbchen gebrauche ich auch nicht, wenigstens nur höchst selten, z. B. nur da lege ich eine Schlinge an den Fuss, wenn die Füsse neben dem Kopfe liegen, wo dann, während letzterer in die Höhe geschoben wird, die Füsse oder ein Fuss angezogen werden. 8) Ist das Becken der Kreisenden an einer Seite verengert und die Wendung nöthig geworden, so löst man den Kopf am leichtesten so, dass man das Gesicht des Kindes nach der verengerten Seite des Beckens zu richten sucht. 9) Bei der Geburt des zweiten Zwillings eile man nicht mit der Wendung auf die Füsse. Man warte in gewöhnlichen Fällen erst Wehen ab. Ist die Wendung aber indicirt, so vergesse man nicht, wenn man mit der Hand in die Höhle des Eies des ersten Kindes eingegangen, die Eihaut des zweiten Zwillings, ehe man die Füsse ergreift, zu zerreissen; wendet man aber das erste Kind, so muss man dieses Zerreissen der zweiten Eihaut ja zu verhüten suchen. Auch mache man hier,

sowie in den meisten andern Fällen, die Wendung stets auf einen Fuss, um zu verhüten, dass man im Irrthum vielleicht zwei Füsse holt, die beiden Kindern angehören. 10) Liegt ein Arm neben dem Kopfe vor, so kann man vor dem Wassersprunge sein Zurückgehen durch gute Seitenlage der Kreisenden zuweilen bewirken, oder ihn bei einem weiten Becken mit Daumen und Zeigefinger so lange zurückhalten, bis der Kopf ganz ins kleine Becken getreten ist, wo er dann nicht mehr vorfällt. In den meisten Fällen, und wenn der Kopf noch beweglich ist, ist aber die Wendung auf die Füsse indicirt, wobei man an den vorgefallenen Arm, oder, sind beide vorgefallen, an beide Arme Schlingen legt, damit man sie, hat man den Fuss geholt, später am Leibe des Kindes herunterziehen könne. 11) Ist die Nabelschnur neben dem Kopfe oder Steisse vorgefallen, so schiebt man sie mittels eines ausgeschnittenen und in Öl getauchten Schwammes oder mittels der Walbaum'schen von *Eckardt* verbesserten Schlinge über den Kopf oder Steiss zurück. Gelingt dies nicht, so muss man bald die Wendung machen. Liegt der Bauch des Kindes und die Nabelschnur vor, so eile man schnell zur Wendung auf einen Fuss, den man durch Druck am Schenkel- oder Kniegelenk herunter zieht. Liegen die Füsse nach Vorn über dem Arcus ossium pubis oder nach Oben und Vorn im Uterus und ist Gesicht und Bauch des Kindes dabei nach Vorn gewendet, so erspart man sich viel fruchtlose Mühe, wenn man die Kreisende von Hinten entbindet und, indem sie auf Knie und Ellbogen sich stützt, die Füsse holt. Dies gelingt auf diese Weise ganz leicht; die Beendigung der künstlichen Geburt kann man dann in bequemerer Lage der Kreisenden vornehmen. 12) Die schwierigsten Wendungen geben vernachlässigte Schulter- und Armgeburten. Ist die Achsel noch nicht stark ins Becken gedrückt und der Arm zugleich nicht vorgefallen, so kann man noch leicht zu einem Fusse gelangen, wo man diesen dann langsam herunter holen und so das Kind vorsichtig wenden kann. Auch bei vorgefallenem Arm, um welchen man eine Schlinge legt, geht dies oft ohne Schwierigkeit, wenn der Vorfall noch frisch und die Extremität nicht zu tief ins Becken getreten ist. Findet aber das Gegentheil statt, hängt der meist blau und schwarz aussehende geschwollene Arm schon Stunden lang aus den Genitalien, liegt die Schulter fast im Beckeneingange und umschnürt der Muttermund wie ein Strick den angeschwollenen Arm, wobei auch die Genitalien oft bedeutende Geschwulst zeigen (ich habe solche Fälle, entstanden durch versäumte frühe Hülfe und durch dumme Hebammen, erlebt), so sieht es schlimm aus und man sollte, da ein rohes, gewaltsames Verfahren nie und in keinem Falle gerechtfertigt werden kann, an aller Hülfe verzweifeln, weil alle Wege so verengert sind, dass man, selbst mit der kleinsten Hand begabt, nicht zu dem Fusse gelangen kann. Dennoch gelingt hier oft die Beendigung der Geburt ohne Schaden der Mutter und ohne Gewalt. In der Regel ist Strictur des Muttermundes oder eines Theils des Uterus, partieller oder allgemeiner Krampf zugegen. Hier passen in den meisten Fällen, um Collapsus zu bewirken, zuerst ein allgemeines laues Bad von 27° R., hinterher ein Aderlass, innerlich alle $\frac{1}{4}$ Stunden 10—20 Tropfen Laudanum, Einspritzungen von Decoct. avenae excortic. mit Öl und Opium, Einreibungen des Muttermundes mit Extr. opii, belladonnae und Öl. Alsdann giebt der Muttermund bedeutend nach und man kann allmälig die Hand einbringen, zum Fusse gelangen und so die Geburt beendigen.

Der Gebrauch und die Anwendung der Geburtszange, um den Kopf des Kindes zu holen, ist gleichfalls ein Gegenstand von Wichtigkeit. Wir bedürfen der Zange weit öfter als der Wendung, wie dies schon das Verhältniss der verschiedenen Arten der Geburt darthut. Nach dem Berichte der Pariser Entbindungsanstalt fanden sich nämlich unter 15,652 Geburten, 14,677 Scheitellagen. Davon hatten: 11,634 die erste, 2,853 die zweite, 112 die dritte und 78 die vierte Kopflage. Unter der zahlreichen Menge von Geburtszangen empfehle ich als die besten die Levret'sche, Osiandersche und Siebold'sche. Ich besitze sie alle drei und da jede ihre besondern Vorzüge und ihre Mängel hat, so wähle ich für individuelle Fälle diejenige

aus, welche mir am besten passt und zusagt. Die Indicationen zum Gebrauch der Zange sind sehr zahlreich. Dahin gehören: Vorfall eines Arms neben dem Kindeskopfe, Einkeilung des Kopfs, was sowol bei Kopf-, als bei Steiss-, Knie- und Fussgeburten stattfinden kann, Wasserkopf, wenn er nicht zu gross ist, vorgefallene Nabelschnur neben tiefstehendem Kopfe, Placenta praevia unter gleichem Kopfstande, abgerissener, im Uterus stecken gebliebener Kopf (den ich indessen in einem Falle, nachdem ein anderer bekannter Geburtshelfer hieselbst schon mehrere Stunden lang ihn mit Haken zu holen sich vergebens bemüht hatte, durch zwei Dosen Secale cornutum binnen $1\frac{1}{2}$ Stunden durch Naturkraft zur Welt beförderte, weil ein normales Becken stattfand). Fernere Indicationen sind sehr häufig Schwäche, Ohnmachten, Convulsionen, Erstickungsgefahr, Blutflüsse, nicht zu stillendes Erbrechen, und heftige, unerträgliche Schmerzen der Kreisenden, geborstene oder dem Borsten nahe Blut- und Pulsaderknoten, Brüche der Schwangern, Ausbleiben der Wehen, Entzündung, Verletzung, Vorfall des Uterus, der Scheide, endlich jedes zu enge, zu sehr inclinirte und durch Deformitäten abnorm gewordene Becken. Auch langdauernde Urinverhaltung, die durch Arzneien nicht beseitigt werden konnte, wobei der Kopf schon im untern Becken steht, erfordert die Anlegung der Zange. Dass man in vielen Fällen den Gebrauch innerer und äusserer Arzneien vorhergehen lassen muss, z. B. bei Ohnmachten, Blutungen etc., versteht sich von selbst. Falsche Indicationen der Zange sind: Schieflagen des Kopfs (wo man, sowie bei Gesichtslagen, schon mit dem Hebel oder mit einem Zangenblatt oft allein dem Kopfe eine bessere Richtung geben kann, so dass bei sonst günstigen Umständen das Übrige der Natur überlassen bleibt); ferner kurze und umschlungene Nabelschnur, Steisslagen, so lange das Kind lebt, krampfhafte Verschliessung des Muttermundes. Contraindicirt ist der Gebrauch der Zange bei allzufehlerhaftem Becken, wo die Conjugata weniger als drei Zoll hält und eher die Wendung auf die Füsse indicirt ist, ferner bei allzu hohem Stande des Kopfs im obern Becken. Doch habe ich hier, indem eine Person den Kindeskopf äusserlich fixirte, mit Nutzen oft noch die Osiander'sche Zange angelegt, obgleich die Anlegung hier Übung erfordert; indem das eine Zangenblatt mehr nach Vorn und Oben unter dem Schambogen, das andere mehr nach Hinten zu liegen kommt, wobei die Kreisende die in England allgemein übliche Seitenlage nehmen muss; doch mögen Anfänger dies nicht versuchen, sondern die Zange nur, wie es allgemeine Regel ist, stets in der Richtung des Quer- oder schiefen Durchmessers des Eingangs anlegen und durch genaue Untersuchung und Beachtung des Standes der grossen und kleinen Fontanelle darnach sehen, dass die Zange stets an die Seitentheile des Kopfs zu liegen kommt. „Die Prognose bei der Zangengeburt, sagt *Froriep* ganz richtig, ist im Ganzen für Mutter und Kind viel besser als bei der Wendung. Um in einzelnen Fällen den wahrscheinlichen Ausgang der Operation zu bestimmen, berücksichtige man Folgendes: Je besser die Kräfte der Mutter sind, je weiter und regelmässiger sich der Muttermund geöffnet hat, desto leichter erträgt sie die Operation. Je länger der Kopf des Kindes im Becken steht und je länger oder je stärker er von der Zange zusammengedrückt wird, je enger das Becken ist, in desto grösserer Gefahr ist das Kind. Je mehr der Zug der Zange durch zugleich stattfindende Wehen unterstützt wird, desto besser ists für Mutter und Kind. Wird die Zange wegen gefährlicher Zufälle der Mutter angelegt, so leidet das Kind gewöhnlich wenig, und endlich ist auch die Prognose für das Kind günstiger, wenn die Zange bei vorankommendem Kopfe (wenn nicht die Nabelschnur mit vorliegt) angelegt wird, als wenn man sie, nachdem der Rumpf schon geboren ist, brauchen muss."

Die Application der Zange lernt man am besten durch Übung an Fantomen und bei Kreisenden; sie ist leichter, als die richtige Indication dazu zu erkennen. Erfordernisse sind hier: eine ganz reclinirte Lage der Kreisenden auf dem Rücken und mit etwas gebogenen Knien, entweder auf dem Geburtsstuhl oder auf einem Querbette (s. oben das Verfahren bei Partus

naturalis No. 5). Der Geburtshelfer setzt sich auf einen Schemel (legt sich, weil die Körperanstrengung sonst zu gross und die Stellung unbehülflich ist, nicht auf die Knie), nimmt die gut gearbeitete, stets blanke, in warmen Wasser mässig erwärmte Geburtszange zur Hälfte, d. i. den einen Löffel oder Zangenarm zur Hand, trocknet ihn ab, bestreicht die äussere Fläche mit Fett oder Opiatsalbe, und führt ihn, mit trockner Hand denselben haltend, kunstmässig ein. Welcher Zangenarm zuerst eingebracht werden soll, dies richtet sich nach der Stellung des Kopfs. Befindet er sich mehr in der rechten Seite des Beckens, so legt man zuerst den rechten Zangenarm an, weil dies am schwierigsten ist, und später den linken, im entgegengesetzten Fall ists umgekehrt. Steht der Kopf gerade im Becken, so nimmt man zuerst den linken Zangenarm. Diesen bringt man, nachdem die Wasser gesprengt sind und der Muttermund ziemlich erweitert ist, auf folgende Weise ein: Man fasst ihn mit der trocknen linken Hand in der Gegend des Gelenks, wie eine Schreibfeder an, so dass die Spitze der Zange nach Unten steht. Nun führt man den Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand, mit Fett eingeschmiert in die Vagina und durch den Muttermund an die untere und linke Seite des Kindeskopfs, indem der im rechten Winkel befindliche Daumen an die Symphysis ossium pubis, an den Mons Veneris gehalten und fixirt wird. Auf diese beiden Finger legt man, correspondirend mit der Volarfläche der Hand, die Spitze des Zangenlöffels, senkt diese so tief wie möglich nach Unten und Hinten ein, wendet dann den Griff des Zangenblatts rechts und schiebt alsdann dasselbe aufwärts um die eine Hälfte des Kopfs, während man nun erst die beiden leitenden Finger, ohne welche man Schaden anrichten könnte, zurückzieht. Mit dem andern Zangenblatt macht man es ebenso, nur mit dem Unterschiede, dass, was dort links war, hier rechts, und also umgekehrt geschehen muss. Man denke sich jedesmal beim Anlegen der Zange mit reger Einbildungskraft die Form und Stellung des Kopfes genau, vergegenwärtige sich auch die Figur der Zange und bringe sie sanft und zweckmässig ein, nie ohne die leitenden Finger, nie übereilt, nie mit Gewalt. Schon oft habe ichs erlebt, dass Kreisende, denen ich heimlich die Zange anlegte, dies nicht eher merkten als bis ich zu ziehen anfing, indem der Zangenarm gerade die gehörige Temperatur von 29° R. hatte und sich nie von der Kopfhaut des Kindes entfernte. Folgende Regeln sind noch bei Application der Zange zu beobachten: 1) Nie darf ein Zangenlöffel aus einer Seite in die andere übergeschoben werden; er muss stets in der Seite liegen bleiben, wo er eingebracht worden. 2) Nie lege man die Zange während einer Wehe an, man warte stets, bis diese, was man mittels der eingebrachten Finger fühlt, vorüber ist. 3) Findet man Widerstand, so brauche man nie Gewalt, sondern nehme den Zangenarm wieder heraus, um ihn aufs Neue einzubringen. Ist der Kindeskopf an der einen Seite des Beckens etwas fest aufliegend, so muss hier nicht allein das erste Blatt angelegt, sondern die Hebamme auch instruirt werden, durch äussern angebrachten Druck den Kopf etwas zu heben. 4) Man hüte sich, mit der Zange den Muttermund, die Eihäute oder den Rand der Placenta zu fassen; die eingelegten Finger der andern Hand, (in schlimmen Fällen und bei hohem Kopfstande die ganze konisch geformte Hand) muss hier leiten, und die Spitze der Löffel stets dicht am Kindeskopfe weglaufen. 5) Man vergesse nie, dass die Beckenaxe eine andere als die Körperaxe der Kreisenden ist, dass das Os sacrum und Coccygis eine krumme Linie bildet, das Einbringen der Zange also je nach dem verschiedenen Stande des Kopfs in der Direction der Haltung der Löffel eben so verschieden als die Beförderung des Kopfs selbst ist. Steht der Kopf noch im Eingange des Beckens und liegt die Kreisende horizontal, so müssen die Griffe der Zange schräg nach Unten gerichtet stehen; ist der Kopf schon im Becken, so kommen sie horizontal zu liegen; ist er im Ausgange des Beckens, so müssen sie schon etwas nach Oben gerichtet seyn. Wenn man also den Kopf durch die Zange holen will, so muss man bei hohem Kopfstande anfangs in der Richtung schräg nach Unten, später horizontal, zuletzt,

wenn er im Ausgange steht, nach Vorn und Oben zu die Zange wirken lassen. 6) Sind beide Zangenarme gut angelegt, so schliesst man die Zange langsam, wobei man sich hütet, die etwa dazwischen gekommenen Theile der Lefzen oder Schamhaare mit ins Schloss zu bringen. Der Druck der Zange auf den Kopf des Kindes muss anfangs nicht stark seyn, später schadet er weniger. Ein anfänglicher Probezug, um zu sehen, ob die Zange gut liegt, wie *Osiander* anräth, ist unnöthig, wenn man sich erst Übung im Zangenanlegen erworben hat. Ist der Kopf eingekeilt, und dauert es lange, ehe er zur Welt kommt, so kann man alle fünf Minuten etwas pausiren und, um anhaltenden Druck zu vermeiden, während der Zeit die Zange etwas öffnen. 7) Man zieht und drehet kunstmässig mittels der Zange auf dieselbe Weise den Kopf, als wenn ihn die Wehenkraft allein hervortriebe. Zu diesem Zweck legt man die eine Hand an das Ende der Zangengriffe, die andere in die Gegend des Schlosses, nachdem man vorher ein dünnes Tuch um die Zange gewickelt, und macht nun ziehend kleine spiralförmige Drehungen, meist von der rechten Seite der Kreisenden zur linken. Diese Drehungen müssen aber am Griffende der Zange keinen grössern Cirkel machen als höchstens einen solchen, der im Durchmesser 2—3½ Zoll hält. Vier bis fünf solcher Touren nennt man eine Traction. Nach jeder Traction muss man ein paar Secunden einhalten. In leichtern gefahrlosen Fällen macht man nur Tractionen, wenn Wehen vorhanden sind, ausser denselben aber nicht, um die Naturautokratie nachzuahmen. Sowie der Kopf sich im Fortgange des Beckens drehet und in andere Durchmesser tritt, muss man mit dem Ziehen und Drehen nachlassen, überhaupt mit den Tractionen nicht zu sehr eilen, am wenigsten aber dem Irrwahn nachgeben, mit ein paar Zügen den ganzen Kopf gewaltsam holen zu wollen; man vergesse nie, aus welchen weisen Absichten die Natur alles dies auf gewisse Zeitperioden gesetzt hat und welche Nachtheile für die Mutter aus einer zu schnellen Geburt hervorgehen (s. oben). Bei zu heftigen Wehen, und hat man den Kopf gehörig ins Becken geleitet, ists sogar besser die Zange zu entfernen und den Durchgang des Kopfs (in nicht Gefahr drohenden Fällen) der Naturkraft zu überlassen oder wenigstens nur sehr langsam und schwach zu operiren. Schneidet der Kopf durch, so richtet man die Zangengriffe mehr nach Oben, hält sie, ohne zu ziehen, locker mit einer Hand, und unterstützt mit der andern den Damm. Das Übrige verrichtet man, wie bei Partus naturalis oben angegeben worden. Mit der Hand, die den Damm unterstützt, greift man etwas nach Vorn unter den Kopf, mit der, welche die Zange hält, gleitet man bis zum Schloss, biegt die Griffe gegen den Unterleib der Kreisenden, entfernt so die Löffel von den Seiten des Kopfs und legt die Zange behutsam ab. 8) Hat, wenn man den zweiten Löffel einführt, der erste seine Lage verändert und lässt sich die Zange nicht gut schliessen, so suche man den zweiten Zangenarm in solche Richtung zu bringen, die dem ersten Zangenarm gerade entgegengesetzt ist. Hilft dies nicht, so nehme man vorsichtig beide Löffel wieder heraus und lege sie, ebenso wie wie beim Abgleiten der Zange, aufs Neue an. In schlimmen Fällen muss man auch über Gesicht und Hinterhaupt die Löffel anlegen. Hier drehe man gleich nachher vorsichtig und ohne Gewalt den Kopf in eine bessere Stellung, nehme dann die Zange wieder heraus und lege sie an die Seitentheile des Kopfs. 9) Ist bei einer Gesichtsgeburt die Zange nothwendig, so muss die Direction des Zuges am meisten gegen denjenigen Theil des Beckens gerichtet seyn, nach welchem hin die Stirn des Kindes befindlich ist. Liegt ein Arm zur Seite des schon tief stehenden Kopfes, so legt man an die Hand desselben eine Schlinge, drückt den Arm nach Unten, und applicirt die Zange zwischen und über dem Arme und dem Kopfe. So wie aber durch die Kunst nun der Kopf befördert wird, so muss man auch gleichzeitig mittels der Schlinge den Arm herunter ziehen. 10) Ists nöthig, nach der Wendung oder der Fussgeburt die Zange an den Kopf zu legen, so suche man, ist das Gesicht nach Unten gerichtet, vorher dem Kinde die Richtung zu geben, dass das Kinn der Brust möglichst ge-

nähert werde. Ein Gehülfe hält den Rumpf, in ein warmes Tuch eingewickelt, etwas in die Höhe, während man unter dem Körper des Kindes die Zange anlegt und sich vor Druck auf die Nabelschnur hütet. Die Siebold'sche Zange ist ihrer Kürze wegen hier der Zange des *Osiander* vorzuziehen. Dass man sie hier, weil der Kopf schon tief steht, in etwas nach Oben gerichteter Direction (nicht horizontal oder parallel mit dem Körper der Kreisenden) anlegen und auch in solcher Richtung den Kopf holen müsse, versteht sich von selbst. Ist aber durch versäumte Drehung der Hüften der Rumpf so durchs Becken gegangen, dass das Gesicht unter dem Schambogen steht — ein sehr ungünstiger Umstand — so muss die Zange über dem Kindeskörper an den Kopf gelegt werden, indem man ihn sonst nicht gut fassen und halten kann. Auch hier darf sich das Kinn beim Anziehen nicht von der Brust entfernen oder aufs Becken stemmen, daher man darnach zu sehen hat, dass die Zangengriffe mit der Richtung des Kinns correspondiren. Dauert die Wendung über acht Minuten, so mache man eine kleine Pause und führe Zeige- und Mittelfinger zum Munde des Kindes (bei schon geborenem Halse) wodurch dem Kinde Luft zugeführt und das Leben länger erhalten wird. Kann man nicht leicht zum Munde kommen, so bringe man ein Rohr von elastischem Gummi ein, worein alle paar Secunden sanft Luft geblasen wird; so kann die Wendung 20 Minuten währen, und das Kind stirbt doch nicht.

* *
*

Mit diesen wenigen Andeutungen, die meist nur das Praktische bezwecken, schliesse ich den Artikel Partus, übergehe dabei die höchst selten nothwendige Perforation, sowie auch das Verfahren beim Kaiserschnitt, dessen Indicationen und Gegenanzeigen schon angegeben worden sind (s. Gastrotomia), schweige über den überflüssigen und wenig Nutzen bringenden Schoosknorpelschnitt (s. Synchondrotomia) gänzlich, und führe hier, der Nachweisungen wegen, nur noch Folgendes alphabetisch auf:

Partus abnormis, s. oben Partus praeternaturalis bei Partus.

Partus artificialis, künstliche Geburt. Ist eine solche, wo das Kind durch Kunsthülfe (Wendung, Instrumente) zur Welt befördert wird, wozu nur Abnormitäten von der naturgemässen Geburt Indication geben (s. Partus praeternaturalis). Auch die künstliche Frühgeburt gehört hieher, s. unten Partus praematurus artificialis.

Partus caesareus, s. Gastrotomia.

Partus difficilis, s. oben Partus praeternaturalis.

Partus immaturus, s. Abortus.

Partus imperfectus. Ist jede unvollendete Geburt, z. B. wenn von Zwillingen eins zurückbleibt, wenn die Nachgeburt noch im Uterus oder der abgerissene Kindeskopf darin stecken geblieben ist etc.

Partus laboriosus, s. Partus praeternaturalis.

Partus legitimus, s. Partus.

Partus maturus, zeitige Geburt. Ist diejenige Geburt, welche nach festem Naturgesetze bei der schwangern Frau gerade mit der 40sten Schwangerschaftswoche oder mit 280 Tagen erfolgt (s. Exploratio obstetricia B., und Graviditas). Eine zu frühe Geburt heisst ***Partus immaturus***, ***Abortus***, eine Geburt, die über 280 Tage währt, ***Partus serotinus***.

Partus naturalis, s. Partus.

Partus ordinarius, s. Partus.

Partus perfectus, vollendete Geburt. Erst wenn das Kind und die Nachgeburt nebst den Eihäuten geboren worden, kann man die Geburt als vollendet ansehen; daher auch der Geburtshelfer die Wöchnerin nicht eher verlassen darf, als bis auch die Nachgeburt geboren worden, weil sonst leicht schlimme Zufälle entstehen; s. Placenta retenta und Haemorrhagia uteri.

Partus praematurus, s. Abortus.

Partus praematurus artificialis, die künstliche Frühgeburt.

Ist diejenige Operation, wodurch die Geburt des lebenden Kindes vor der 40sten Schwangerschaftswoche bei zu engem Becken der Schwangern künstlich und deshalb vor der Zeit befördert wird, um das Leben des Kindes zu retten, die Perforation zu vermeiden und doch des für die Mutter so gefährlichen Kaiserschnitts überhoben zu seyn, da bei letzterm im Durchschnitte von zehn Müttern sechs in Folge dieser bedeutenden Operation sterben (*Most*). Schon vor 70 Jahren machte man in England den Vorschlag zur künstlichen Frühgeburt, und bald darauf wurde dieser glückliche Gedanke von Dr. *M'Cauley* ausgeführt. Nachdem in einer Reihe von Jahren in England eine grosse Menge von Thatsachen für diese Operation die Erfahrung dargeboten, sind auch wir Deutsche seit dem J. 1817 endlich dahin gekommen, den Nutzen derselben (in einzelnen Fällen) einzusehen, nachdem uns die glücklichen Erfahrungen darüber, welche *Barlow*, *Denman*, *Merriman* und *Ritgen* mitgetheilt, bekannt geworden sind (*Ritgen* in d. Gemeins. deutsch. Zeitschrift für Geburtskunde Bd. 1. S. 281 u. f. *Ulsamer*, De partu praematuro generatim et nonnulla de eo arte legitima procurando. Wirceb. 1820. *Piringer*, Tractatus de partu praematuro artificiali. Vienn. 1826. *Wenzel*, Allg. geburtshülfl. Betrachtungen etc. Mainz, 1818. *Reisinger*, Die künstl. Frühgeburt. 1820. *Betschler* in *Mende's* Beobacht. 1826. Bd. 3. *v. Siebold's* Journ. Bd. IV. St. 2. Bd. VII. St. 1). Jede glückliche Erfahrung bestätigt den Werth einer neuen Entdeckung oder Erfindung, und hinterher wundert man sich oft, wie es zugegangen, dass nicht schon in frühern Zeiten gescheute Köpfe denselben Gedanken gehabt. Gerade so verhält es sich auch mit der künstlichen Frühgeburt. Denn obgleich man schon lange wusste, dass zuweilen Weiber im 8ten Schwangerschaftsmonate von lebenden Kindern entbunden werden, die bei einiger Sorgfalt und Pflege, obgleich sie noch unzeitig und klein sind, ihr Leben erhalten können, obgleich jeder Geburtshelfer und selbst der Laie es einsehen muss, dass ein Kind um so leichter durch ein enges Becken gehen müsse, je jünger es ist und je geringer die Grösse seines Kopfes sich darstellt; so dachte man dennoch vor der Mitte des vorigen Jahrhunderts nicht an künstliche Nachahmung der Natur in Betreff des Partus praematurus. Erst unserer Zeit war es, besonders in Deutschland, vorbehalten, dieser lange verkannten und von berühmten Männern (*Osiander* u. A.) verworfenen Operation, der schon so manches Kind das Leben verdankt, eine allgemeinere Verbreitung und Anerkennung ihres wahren Werthes zu verschaffen, so dass in den letzten Jahren jeder mit den Fortschritten der Geburtshülfe vertraute Arzt oder Wundarzt Englands, Deutschlands und Frankreichs nur günstig über dieselbe urtheilen kann. Indicirt ist die künstliche Frühgeburt bei einem so engen Becken, dass kein ausgetragenes Kind lebend geboren werden kann, wo die Linea conjugata keine drei Zoll misst oder das Bekken sonst durch Rhachitis, Exostosen etc. sehr verengt erscheint. Ich habe diese Operation zweimal mit Glück verrichtet, einmal bei einer Frau, wo ein anderer geschickter Geburtshelfer schon dreimal die Person mit vieler Mühe und durch die Perforation von ihrem, durch lange Geburtsanstrengungen getödteten Kinde befreiet hatte. Die Conjugata mass hier nur $2\frac{3}{4}$ Zoll und der Querdurchmesser 4 Zoll. Der andere Fall betraf eine 30jährige Bauerfrau mit gleichfalls so engem Becken, dass ein anderer Accoucheur bei zwei vorhergehenden Geburten zwar die Wendung gemacht, den Kopf aber nur binnen einer halben Stunde durch grosse Anstrengung und mittels der Zange holen konnte. Beide Mütter leben und freuen sich jede ihres noch lebenden gesunden Kindes, wenigstens sprach ich die Eine noch vor drei Jahren auf einer Reise zu meinem Geburtsorte, und sie zeigte mir einen zwar zierlich gebauten, aber recht muntern Knaben von sechs Jahren als den Gegenstand meiner Kunsthülfe. Nach den besten Erfahrungen ist das Ende des achten Schwangerschaftsmonats, oder die Mitte desselben, also die 30—32ste Woche, die beste Zeit die Operation zu verrichten; stets müssen wenigstens sieben Mondesmonate, also 28 Wochen, verflossen seyn, bevor man operirt, auch hat die Erfahrung gelehrt, dass Kinder, welche acht

Wochen vor der rechten Zeit geboren werden, leichter am Leben zu erhalten sind, als solche, die nur sechs oder vier Wochen zu früh kommen. Die Bedingungen und das Verfahren bei und nach der Operation sind folgende: 1) Man überzeuge sich genau durch innere und äussere Untersuchung der Schwangern, verbunden mit der genauen Angabe derselben über die Schwangerschaftszeit, das Ausbleiben der Regeln, über Tag und Datum, wo die ersten Bewegungen des Kindes fühlbar wurden etc., dass die Person sich im achten Monate der Schwangerschaft befinde, damit der rechte Zeitpunkt, wie oben angegeben worden, nicht verfehlt werde. 2) Man überzeuge sich ferner vom Leben des Kindes durch die Angabe der Mutter, im Nothfall durch die Auscultation (s. Exploratio obstetricia) da der Tod des Kindes die Operation contraindiciren würde. 3) Man unternehme die Operation nie bei bedeutenden Krankheiten der Schwangern, bei Wassersucht, üblem kachektischem Ansehn, bei acuten Fiebern, welche letztere erst gehoben werden müssen. Auch lasse man sich nicht dazu verleiten, wenn man das Becken so eng findet, dass auch nicht einmal ein siebenmonatlicher Fötus ohne Perforation durchgehen und so selbst die Ausführung der künstlichen Frühgeburt sehr schwierig seyn würde. 4) Finden solche Gegenanzeigen nicht statt, so untersucht man den Muttermund, erweitert ihn nach *Kluge* und *v. Siebold*, wenn er sich verengert anfühlt, mittels eines länglich-spitzigen Stücks Pressschwamm. Alsdann bringt man eine Sonde oder einen dünnen silbernen Katheter, der mit Opiatsalbe bestrichen, vorsichtig in den Muttermund, indem man ihn in der einen Hand hält und der in die Vagina gebrachte Zeige- und Mittelfinger der andern Hand als Leiter dienen. Man führt nun das Instrument eine kurze Strecke über die Eihäute hinweg und bohrt sie zur Seite der über dem Muttermunde liegenden Stelle durch gelindes Drücken an, worauf das Fruchtwasser allmälig abfliesst. Dies ist die ganze Operation. Nach derselben stellen sich binnen 24, 48 Stunden, in einzelnen Fällen erst nach 3—5 Tagen, Wehen ein, der Muttermund öffnet sich allmälig, und der Verlauf der Geburt ist meist langsam; denn die Schmerzen sind nicht bedeutend, und oft setzen die Wehen selbst Stunden lang aus, doch ohne Nachtheil für Mutter oder Kind. Bei der Geburt selbst leistet der Accoucheur in normalen Fällen nur die bei Partus naturalis angegebene Hülfe, so dass also der Natur nicht vorgegriffen, sondern durch sie sowol die Austreibung des Kindes als auch der Nachgeburt bezweckt wird. 5) Der Verlauf des Wochenbettes bietet gewöhnlich nichts Abnormes dar, doch stellt sich nach der Geburt oder schon während derselben bei sensiblen Frauen zuweilen Frösteln, schneller Puls, erethistischer Zustand des Nervensystems, selbst mit Irrereden ein, was meist 4—6 Stunden anhält. Hier dient besonders Pulv. Doweri in kleinen, abgebrochenen Dosen, alle 1½ Stunden 6—10 Gran. In dem einen oben erwähnten Falle stellte sich auch ein krampfhaftes Erbrechen ein, wogegen ich Infus. rad. valerianae ℥iv, Pot. River. cum succo citri parat. ℥jj und Spirit. sal. dulc. ʒj, halbstündlich 1 Esslöffel voll, mit Nutzen gab. 6) Was das Kind anbetrifft, so muss dieses besonders warm gehalten und mit grosser Sorgfalt gepflegt werden. In den ersten zehn Wochen schläft es fast den ganzen Tag. Man lege ihm täglich einige Selterwasserkruken, die mit kochendem Wasser völlig angefüllt, wohl zugekorkt und in Tücher gewickelt sind, an beide Seiten des Körpers und zu den Füssen, und fülle sie alle sechs Stunden aufs Neue mit kochendem Wasser, vermeide das Wiegen und sorge im Winter für ein recht warmes Zimmer (16—17° R.). Auch die Temperatur des Waschwassers muss nicht zu gering seyn. Zuweilen fehlt es dem Säugling an Kraft zum Saugen. In diesem Falle muss er zwar täglich mehreremal an die Brust gelegt, ausserdem aber noch mit gestossenem Zwieback und weissem Zucker, worauf kochendes Wasser gegossen, auf die Weise gefüttert werden, dass er nur die dünne Flüssigkeit, nicht das Dicke geniesst. 7) Eine neue Methode, die künstliche Frühgeburt zu bewerkstelligen, ist die von *Conquest* vorgeschlagene. Er führt den Zeigefinger der linken Hand durch den Muttermund, und indem der Finger

innerhalb rund um den Cervix uteri geführt wird, trennt er auf diese Weise die Membrana decidua. Die andern Häute bleiben dabei unverletzt, der Fötus kann nicht durch Druck beschädigt werden; auch stellt sich, sowie die Wehen mehr zunehmen, eine Wasserblase, ganz wie bei der normalen Geburt, wodurch der Muttermund sich besser ausdehnt und die ersten beiden Geburtsperioden nicht so lange dauern, als wenn die Wasser schon abgeflossen wären. In den meisten Fällen möchte das Einbringen des Fingers bei dem noch bedeutenden Cervix uteri doch wol um so mehr Schwierigkeit machen, da im achten Monate der Muttermund noch sehr hoch steht und, hat man keine langen Finger, oft kaum zu erreichen ist.

Partus praeternaturalis, s. Partus.

Partus serotinus, s. Partus maturus.

Partus siccus. So nennt man die Geburt, wenn zu wenig Fruchtwasser vorhanden oder dasselbe schon abgeflossen ist, und die innern Geburtstheile trocken anzufühlen sind. Schleimige Injectionen und Dampfbäder sind dagegen sehr nützlich.

Parulis, die Zahnfleischgeschwulst. Ist eine partielle Entzündung des Zahnfleisches mit bedeutender Geschwulst, Schmerz, Röthe, welche leicht in Eiterung übergeht (Abscessus gingivalis). Die häufigste Veranlassung giebt ein cariöser Zahn, besonders Caries der Zahnwurzeln; oft kommt auch Rheuma hinzu; daher das Übel am meisten im Frühling und Herbst auftritt. Nicht selten ist der bei Zahnschmerzen stattfindende Gebrauch reizender, scharfer Mittel schuld. Der Schmerz dabei ist oft heftig, so dass selbst Fieber entstehen kann. Cur. Gleich anfangs dienen ein paar Blutegel oder Scarificiren des Zahnfleisches. Bildet sich Eiter, so muss man früh öffnen; selbst wenn die Geschwulst nur wenig fluctuirt, so steche man sie schon an, und kommt auch nur Blut, so erleichtert dies doch sehr. Nach der Öffnung sucht man durch Streichen mit dem Finger, durch Saugen das Fluidum auszuleeren, und verordnet laue Milch zum Ausspülen des Mundes. Zuweilen ist das Übel habituell und chronisch, kommt alle 4—8 Wochen. Alsdann muss der nächste cariöse Zahn ausgezogen werden (s. Epulis).

Passio, *Pathema*, das Leiden, besser das Seelenleiden, die Leidenschaft; bedeutet aber auch Krankheit, Körperleiden, s. Morbus.

Passio cholerica, s. Cholera.

Passio coeliaca, s. Fluxus coeliacus.

Passio haemoptoica, s. Haemorrhagia pulmonum.

Passio iliaca, s. Ileus, Convolvulus.

Pathogenia. Ist 1) Erzeugung und Ausbildung jeder Krankheit, 2) die Lehre davon, s. Medicina.

Pathographia. Ist Beschreibung der Krankheitsformen, sogenannte specielle Semiotik.

Pathologia, Krankheitslehre, Pathologie. Sie handelt von der Krankheit, insofern dieselbe in die Erscheinung fällt oder ein in die Sinne fallendes Leiden verursacht, dagegen die Nosologie die Krankheit dem reinen Begriff nach, ohne Rücksicht auf die Erscheinung in der Wirklichkeit, wissenschaftlich zu bestimmen sucht (*Kraus*).

Pathos. Ist jedes Leiden, jede Krankheit, die sich durch ein Leiden des Körpers oder der Seele offenbart; s. Morbus.

Pechyagra (nicht Pechiagra oder Pectihagra), Gicht im Ellenbogen, s. Arthritis.

Pectoralia (*remedia*), Mittel gegen Brustübel, s. Bechica und Expectorantia.

Pectoriloquie, die sogenannte Brustsprache nach *Laennec.* So nennt man denjenigen Zustand bei Schwindsüchtigen, wo durch Er-

weichung von Tuberkeln in einem oder mehreren Theilen der Lunge Höhlungen entstanden sind und es bei Anwendung des Stethoskops, auf eine solche Stelle gesetzt, während der Kranke redet, ganz den Anschein hat, als komme die Stimme nicht aus dem Munde des Kranken, sondern aus der Brust in das Stethoskop; s. Phthisis pulmonalis vera.

Pedialgia, *Pedioneuralgia*, das nervöse Fussweh, besonders unter den Fussohlen. Ist seiner Natur nach eins mit dem nervösen Hüftweh (s. Ischias), kommt aber auch oft als Gichtcomplication vor; s. Arthritis.

Pedicularis morbus, s. Phthiriasis.

Peditio, s. Epilepsia.

Pellagra, das Pellagra, s. Lepra mediolanensis.

Pemphigus, *Morbus bullosus*, *Pemphix*, *Pompholix*, *Morta*, der Blasenausschlag. Ist ein bald acutes, bald chronisches Hautexanthem, wobei sich Blasen von der Grösse einer Haselnuss, die den durch Vesicatorien sich bildenden Blasen ähneln und mit ähnlichem Fluido gefüllt sind, bilden. Sie stehen auf einem rothen Hofe und sind mit einem entzündeten rothen Rande umgeben. Wir unterscheiden:

A. *Pemphigus acutus*, *Febris bullosa*, *Febris pemphigodes*, *vesicularis*, *phlyctaenodes*, das Blasenfieber, acuter Pemphigus. Symptome sind: Zuerst Fieber, dessen Charakter bald entzündlich (*Salabert*, *Sauvages*), bald gallig (*Rougnon*), faulig oder nervös, in der Regel aber katarrhalisch-rheumatischer Natur ist und viel Ähnlichkeit mit Frieselfieber hat. Am 3ten, 4ten Tage der Krankheit zeigen sich nun an allen Theilen des Körpers oder nur im Gesichte, an einzelnen Gliedmassen, meist successive, höchst selten auf einmal am ganzen Körper, die oben beschriebenen Blasen, die, wenn sie an einem Theile verschwinden, an einem andern, selbst an innern Theilen, im Schlunde, in der Mundhöhle, vielleicht auch im Darmcanal, wieder erscheinen und bald als sporadisches oder symptomatisch-kritisches, bald als epidemisch erscheinendes, aber nie als ansteckendes Übel zu betrachten sind. Die Form der Blasen ist, wenn sie einzeln stehen, rund oder oval, einzelne sind selbst wol eine Wallnuss gross; fliessen sie aber zusammen, so verlieren sie die regelmässige Gestalt, und oft sieht das ganze Glied oder eine grosse Hautfläche aus, als überzöge eine einzige Blase den Theil. Die enthaltene Flüssigkeit ist meist klar, gelblich, milchig, eiweissartig, zuweilen auch bläulich, schwärzlich, dabei klebrig, ätzend, scharf, die Haut corrodirend und Jucken und Brennen erregend, so dass die Blasen oft zerkratzt werden, worauf sie sich, was häufig vorkommt, aufs Neue füllen oder mit einem gelblich-bräunlichen, trocknen oder nassen Schorfe bedecken, zu chronischer Exulceration, selbst mit Zurücklassung von Narben, Anlass geben und so die Haut entstellen. Das Fieber hört nicht immer beim Ausbruch der Blasen auf, währt oft noch fort, wird indessen zuweilen, besonders bei kritischem Pemphigus, gelinder oder verschwindet ganz; die Dauer des hier und da sich bildenden Blasenausschlags beträgt 10—14 Tage, wo auch er alsdann verschwindet, indem die Blasen welk werden, zusammenschrumpfen, und sich ein graubrauner Schorf bildet, der in einigen Tagen abfällt und noch mehrere Tage einen bläulichrothen Hautfleck hinterlässt. Zuweilen complicirt sich der Blasenausschlag mit Ruhr (*Morton*, *Fink*), mit Wechselfieber, selbst mit Fleckfieber (*Tott*). (Bei Faulfiebern werden die Blasen leicht brandig und hier sind sie ein schlimmes Zeichen. *Most*.) Ursachen. Prädisposition giebt jedes Alter und jedes Geschlecht, doch mehr das weibliche Geschlecht und das Kindesalter (*Tott*); ferner sind Dürftigkeit, Unreinlichkeit in Kleidung und Wäsche, Strapazen bei Soldaten, feuchte Bivouaks, und die andern bei Pemphigus chronicus angegebenen Schädlichkeiten als Gelegenheitsursachen anzuklagen. Diagnose. Um diese haben *Wichmann* und *Sachse* sich verdient gemacht. Der Pemphigus kann leicht mit Herpes zoster, Zona, verwechselt werden. Bei letzterm sind die Blasen aber mehr rund und den Pocken ähn-

lich, nicht so gross, auch nicht so breit und platt, und nicht an verschiedenen sondern an einem bestimmten Theile des Leibes, die Zosterblasen enthalten keine gelbliche, mehr eine klare, wässerige Feuchtigkeit, hinterlassen auch nicht solche Borken, die Oberhaut bleibt weiss, sieht runzlig aus oder verändert sich wie bei der Blatterrose durch Abschuppung; auch erscheinen die Blasen bei Zona nicht mehr als einmal und sie stehen kürzere Zeit. Das Blasenfieber unterscheidet sich von der Blatterrose und von der Miliaria crystallina deutlich in der Form des Ausschlags, wenn auch nicht im Wesen der Sache. Das Wesentliche des acuten Pemphigus besteht nach *Richter* in einer gastrisch-katarrhalischen Complication; nach *Consbruch* steht das Blasenfieber, eben wie das Frieselfieber, mit dem Nervensystem in enger Verbindung; sowie auch *Braune* es als das Product einer durch Krampf, Fieber oder andere Inpedimente bewirkten Retention von urinöser und phosphorsaurer Schärfe in den Nieren, die sich pervers auf die Haut abgelagert, ansieht. Nach *Sundelin* beruht das Übel auf Störung in der gesammten Reproduction und ist nahe verwandt mit Frieselfieber. (Mit solchen Gemeinplätzen und allgemeinen Sätzen ist das Wesen der Krankheit nichts weniger als erklärt, auch sind sie fruchtlos für die praktische Heilkunde, die etwas Näheres und Bestimmteres wissen will. *Most*). Cur. Wir behandeln das Fieber nach seinem Grundcharakter, geben bei Febr. catarrhalis Pot. Riverii, nebenbei Tamarindenmolken, so dass täglich einige Sedes folgen; bei gastrischem und nervösem, selbst putridem Charakter dient anfangs ein Emeticum, später Salmiak mit Tart. emetic. in refr. dosi, bei Faulfieber Infus. flor. arnicae mit Decoct. rad. arnicae und Acet. vini u. dergl. m. Zieht sich das Blasenfieber in die Länge, so passt Digitalis mit Kalomel; man öffne die Blasen: vermeide aber das Aufkratzen, verbinde sie mit Quittenschleim und Aqua rosarum, mit Compressen übergeschlagen, vermeide die Bleimittel, lasse bei brandigen Blasen Decoct. quercus mit Aq. calcis und Kampher überschlagen, lasse, wenn Blasen im Munde sitzen, diesen mit Decoct. althaeae und Mel rosar. ausspülen, gebe, wenn der Kranke beim Genuss von Speisen und Getränken Schmerz im Schlunde und im Leibe fühlt und dies Blasen im Tubus intestinalis anzeigt, innerlich Emuls. sem. papav., amygdalar. mit Opium, lasse viel laue Milch trinken, und setze im Nothfall nährende Klystiere. Einige rathen äusserlich Vesicatorien an, um den Blasenausschlag durch Reiz zu heilen, da sie aber auf die schon ohnehin leidenden Nieren nachtheilig wirken, so sind Sinapismen vorzuziehen (*Tott*). Auch laue schleimige Bäder und Bähungen sind als Externa angerathen.

B. ***Pemphigus chronicus***, der langwierige, fieberlose Blasenausschlag. Der Verlauf ist hier oft sehr langweilig. Symptome sind: Form des Ausschlags wie bei dem acuten Pemphigus, jedoch sind die Blasen hier grösser, länger, breiter, mehr partiell an den Extremitäten, sie können Monate, ja Jahre lang da seyn, indem sie, wenn einzelne verschwinden, sich wieder aufs Neue bilden. Das Fieber fehlt gänzlich, es sey denn, dass die acute Form in die chronische übergehe oder zuweilen bei neuen Eruptionen kleine Fieberbewegungen stattfinden. Zuweilen intermittirt der Ausschlag mit Typus tertianus, die Blasen sind fast immer stark mit Lymphe gefüllt und erregen heftiges Jucken und brennenden Schmerz, der besonders quälend ist, wenn sie im Schlunde sitzen. Am häufigsten kommen sie im Gesichte, an der weiblichen Brust, in der Vola manus und Planta pedis oder nur an einer Extremität vor, stehen einige Tage, schrumpfen dann zusammen, und neue kommen wieder. Ist das Übel recht eingewurzelt, so bilden sich leicht hartnäckige Hautgeschwüre, Wassersucht, auch Drüsenleiden, brandige Rose, allgemeine Wassersucht und Abzehrung kann sich hinzugesellen. Ursachen. Die atrabilarische, sowie die phlegmatisch-venöse Constitution, zumal bei Weibern und Kindern, giebt die meiste Anlage. Gelegenheitsursachen sind: Störungen in der Hautthätigkeit, chronische rheumatische Leiden, anomale Gicht, solche Hämorrhoiden und Menses, Melaena, Lithiasis, materielle Hypochondrie und Hysterie, unterdrückte

chronische Hautausschläge (Flechten) und solche Fuss- und Achselschweisse, hohe Grade von Cachexia arthritica, scrophulosa, rhachitica, syphilitica, schlechte Nahrung, unreine Luft, Unreinlichkeit des Körpers, inveterirte Wechselfieber, Wassersucht. Was die nächste Ursache des Pemphigus betrifft, so betrachtet *Braune* (Über Pemphigus und Blasenfieber. Leipz. 1795. S. 63) ihn als Folge einer Retention urinöser und phosphorsaurer Schärfe in den Nieren, welche nach der äussern Haut die Tendenz sich abzulagern nimmt, *Sundelin* dagegen aber als Folge eines Ergriffenseyns der Nervensubstanz durch irgend eine Kachexie, aber auch einer Beeinträchtigung der mit dem organischen Anbildungsprocesse in innigem Zusammenhange stehenden Nierenfunction (also auf jeden Fall einer Regurgitation der zur Excretion durch die Harnröhre bestimmten, keiner animalischen Krystallisation fähigen brennstoffigen oder kohlenwasserstoffigen Substanzen nach der Haut). Warum aber gerade die Form der Blasen? Es fehlt hier der Schlussstein, wie zur Formannahme einer jeder andern Krankheit. Vielleicht giebt eine chemische Analyse des ausgeleerten Schweisses, des Urins und der Flüssigkeit in den Blasen nähere Auskunft über die Natur des chronischen Pemphigus. Cur. Nach Beschaffenheit der entfernten oder Gelegenheitsursachen dienen mancherlei resolvirende und alterirende Mittel: Salze, Schwefel, Säuren, Gummata ferulacea, doch passen nach der Erfahrung und wegen der geschwächten Reproduction weder Antimonialia, noch Mercurialia. Bei beschränkter Urinsecretion, bei Arthritis und Lithiasis als Complication lobt man Aq. calcar. ust. mit Decoct. turion. pini, Herbae uvae ursi, ausserdem laue Schwefel- und Kalibäder, blutreinigende Decocte (s. Haematocathartica), zugleich mit bittern, stärkenden Mitteln, Eisenpräparate; der Aufenthalt in trocknen, warmen Gegenden leistet oft mehr als alle Arznei. Liegt scorbutische Kachexie zum Grunde oder Hysterie oder Syphilis, so behandeln wir das Grundübel und sorgen besonders für eine vermehrte Diaphorese, vermeiden aber die Mercurialien, wenigstens ihren anhaltenden Gebrauch. Bei unbekannter Grundlage und empirisch Viola tricolor, Schwefel, Sarsaparille, Digitalis mit Kalomel, Wachholderthee, Dulcamara, China, Chinin; äusserlich sind empfohlen Unguent. merc. praecip. albi zum Einreiben (*Hufeland*), Belladonna, Opium, Malzbäder, künstliche Geschwüre, Waschungen von Malzdecoct. Bei dem hysterischen Pemphigus dienen, nach *Braune*, Asant, Opium, Castoreum, Moschus, Spec. lignorum, bei Infarcten Kali und Natrum carbonic., Tart. depurat. mit Magnes. sulphurica, Pot. Riverii, bei schon vorhandenen Steinen Seife, Aq. calcis, fixe Luft, Herb. uvae ursi (*Reil*). Dass man bei Menstrualanomalie auch diese durch die bekannten Mittel regeln müsse, versteht sich von selbst. Den Pemphigus chronicus neonatorum sah *Sundelin* in einem Falle ohne Nachtheil bald wieder verschwinden. *Consbruch* fand ihn in Form überall häufig stehender Blasen ohne rothen Hof, von der Grösse eines Stecknadelknopfs bis zu der einer Mandel. Er ging binnen 24 Stunden in Eiterung über, trocknete dann ab, hinterliess rothe Flecke und kam ohne beträchtliches Allgemeinleiden alle 8 — 14 Tage durch neue Eruption wieder; nur selten fand er Fieber und Krämpfe dabei. *Heinze* sah dieses Übel häufig in Schlesien, und *Schütz* beobachtete ihn selbst bei einem todtgebornen Kinde (s. *Henke's* Zeitschr. für Staatsarzneikunde. 1829. Jahrgang IX. Erstes Vierteljahrheft. S. 255 — 371).

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Ich füge obiger Abhandlung noch folgende Bemerkungen hinzu: 1) Obgleich die Schule den acuten und chronischen Pemphigus unterscheidet, so findet man diesen Unterschied doch nicht in der Praxis so strenge bestätigt; denn der Ausschlag ist in schnell und langsam verlaufenden Fällen sich gleich, und auch bei letztern findet man, so oft eine neue Eruption erfolgt, etwas Fieber. 2) An einen Pemphigus hystericus glaube ich nicht, wol aber, dass oft Betrüger oder Betrügerinnen, als zum Militairdienst sich stellende Recruten, der Faulheit und dem Müssiggange ergebene Dienstmädchen, die lieber im Hospitale liegen als dienen etc., sich

durch Vesicatorien eine Art Pemphigus gemacht haben. Diese Blasen lassen sich aber leicht unterscheiden; sie haben im Umfange mehr Röthe und sind auch nicht so platt und mandelförmig als die Pemphigusblasen, sondern mehr rundlich, eckig, sie verschwinden auch früher und nicht selten findet man noch etwas Blasenpflaster an der Haut sitzen. Bei reiner Hysterie sah ich nie den Pemphigus, öfters aber bei Gicht. Deshalb ist er am häufigsten bei Leuten zwischen 30 und 50 Jahren, besonders wenn sie früher an Herpes, Erysipelas und Urticaria viel gelitten haben. 3) Frauenzimmer, die an Menstrualanomalie leiden, machen hiervon eine Ausnahme. So habe ich vor Kurzem noch ein 20jähriges Mädchen von blondem Teint und blasser Gesichtsfarbe, die schon ein Jahr an Unordnung der Regeln und seit drei Monaten an Pemphigus chronicus beider Arme und Hände litt, behandelt. Ich gab ihr kleine Dosen Tart. emet. und Extr. dulcamarae mit sichtbarem Nutzen, und ausserdem alle 8 Tage ein Vomitiv. 3) Gewiss höchst selten ist der langwierige Pemphigus ein idiopathisches Übel. Beweise dafür sind: das kachektische Ansehen vieler solcher Kranken, die oft wochenlangen Vorboten von Dyspepsie, Gicht, Urinbeschwerden, Abdominalstockungen, Scrophulosis, Scorbut, Vomitus cruentus etc. In einem Fall sah ich drei Wochen lang Brustbeschwerden und Husten mit bedeutendem eiterartigen Auswurf vorhergehen, und als der Pemphigus entstand, war der Husten wie verschwunden und die Respiration völlig frei. Auch dieser Mensch hatte früher oft an Rose gelitten, daher Erysipelas, Pemphigus, selbst Zoster und Herpes dem Wesen nach wol näher verwandt sind als manche Ärzte glauben. 4) Da der Pemphigus bei näherer Betrachtung nur das Symptom oder der Ausgang, wenn auch nicht immer die Krise, eines andern Übels ist, so vermeide ich alle starken oder zurücktreibenden äussern Mittel, richte vorzüglich mein Augenmerk auf das Grundleiden, dem ich durch kräftige Interna begegne, ohne den Standpunkt und die mehr oder minder geschwächten Kräfte des Digestionsapparats bei Auswahl der Mittel zu übersehen. Äusserlich fand ich Fomentationen von Decoct. althaeae und Herb. hyoscyami sehr nützlich; auch gebe ich, wenn der Pemphigus grosse Flächen des Körpers einnimmt und der Hautreiz Schlaflosigkeit verursacht, des Abends Pulv. Doweri. Bei einem 36jährigen Manne, der früher an Herpes gelitten, heilte ich einen chronischen Pemphigus durch den anhaltenden Gebrauch von Aethiops antimonialis und meine blutreinigenden Species (s. Haematocathartica). Bei dem sogenannten acuten Pemphigus oder da, wo jede neue Eruption einiges Fieber machte, gab ich mit Nutzen folgende Mixtur, und die Eruption war weit unbedeutender als früher: ℞ *Pot. Riverii* ℥jj, *Aq. flor. sambuci*, — *juniperi* ana ℥jjj, *Sal. ammon. dep.*, *Succ. liquir.* — ana ʒjß, *Tart. emetici* gr. j, *Syr. mannae* ℥j. M. S. Alle 2 Stunden einen Esslöffel voll. In recht hartnäckigen Fällen fand ich folgende Pulver nützlich: ℞ *Crem. tartari* ℈j, *Ocul. cancror.* ℈ß, *Herb. digital. purpur.* gr. ß — j, *Sem. phellandr. aquat.* gr. vj. M. f. p. disp. dos. xx. S. 2 — 3mal täglich ein Pulver; nebenbei Einreibungen von Liniment. volat. terebinth. in die Nierengegend. 5) *Osiander* (Denkwürdigk. Bd. 1. St. 2.) beobachtete nicht selten den Pemphigus neonatorum. Er ist der Meinung, dass die Mütter daran Schuld wären, indem sie in der Schwangerschaft eine unordentliche Diät hielten und besonders viel Käse genössen; er sah auch Kinder mit Pemphigus zur Welt kommen. Einen tödtlichen acuten Pemphigus sah ich im August 1822 bei einem drei Wochen alten Kinde plötzlich mit Fieber und Zuckungen entstehen, nachdem die einfältige Mutter mit demselben in brennender Sonnenhitze einen Marsch von mehreren Meilen gemacht hatte. Die Blasen verbreiteten sich über den ganzen Körper, sie öffneten sich, die Oberhaut ging weg und das arme Kind, das trotz aller schleimigen und beruhigenden Fomentationen und solcher innern Mittel am dritten Tage starb, sah wie geschunden aus. 6) Eine gute Diät ist im chronischen Pemphigus um so wichtiger, da das Übel oft allen Mitteln trotzt und uns unsere meist empirischen Curarten oft so sehr im Stiche lassen, dass manche Kranke Jahre lang daran leiden, indem die Rückfälle so leicht erfolgen. Zu ver-

meiden sind alle sauren und scharfen salzigen Dinge; nur Weissbrot, Milch, Eier, Sago, Reis, Möhren, Kartoffeln und leichtes Fleisch, auch gut gehopftes Bier und Malztrank, viel Bewegung in freier Luft, viel Wassertrinken sind zu empfehlen. Unter allen Bädern stehen die von Eilsen und Nenndorf oben an. Hier sah ich Kranke genesen, die Jahre lang an Pemphigus gelitten hattzn. Das Aufstechen der Pemphigusblasen taugt nichts; die Haut leidet weniger, wenn die Flüssigkeit durch Resorption verschwindet. Sitzen aber am Auge, am After, an den Genitalien Blasen, so ists besser, sie mittels einer Nadel aufzustechen, weil sie hier leicht platzen, wodurch die Schmerzen vermehrt werden, auch die Haut in schlimmere Exulceration geräth.

Pemphigus spurius. So nennen Ältere die Epinyctides, die schwarze und ungarische Blatter (s. Anthrax), den Ausschlag, der durch Vergiftung: Kanthariden, Giftsumach etc. entsteht (Pemphigus toxicus). Auch die Blutblasen, sowie die Windpocken hat man mit dem Namen Pemphigus sanguineus, Pemphigus variolodes bezeichnet.

Penis Lipodermus. Ist gleichbedeutend mit Paraphimosis; s. Gonorrhoea.

Pepastica, *Peptica (medicamina).* Sind Mittel, welche, nach den ältern Begriffen, die Kochung der Krise bewirken, z. B. der Salmiak am Ende der Pneumonie etc. Andere nennen auch so alle Digestion befördernden Mittel.

Perforatio ventriculi, s. Gastrobrosis.

Perfrigerium, s. Phricasmus.

Perialgia. Ist jeder heftige, allgemeine Schmerz.

Periamma, *Periapton*, das Umhängsel, Amulet. In ältern Zeiten gebrauchte man, als noch Zauberformeln und Beschwörungen schlimme Krankheiten heilen mussten, sehr häufig auch die Amulete, die bei uns unter Gebildeten und Ungebildeten noch hier und da üblich sind, sowie sie im Orient fast bei allen Krankheiten angewandt werden. Es gab eine Zeit, wo man über den Gebrauch der Amulete mitleidig lächelte, und noch jetzt giebt es Ärzte und Laien genug, welche darüber spotten und sie zu den Mitteln zählen, die den Aberglauben befördern. Und dennoch sind theoretische und aus der Erfahrung genommene Gründe genug vorhanden, welche bei Neurosen aller Art, sowie als Präservativ vor ansteckenden Krankheiten den Gebrauch der Amulete in Schutz nehmen und ihnen das Wort reden. Die meisten Amulete werden auf der Herzgrube getragen, indem man sie an ein meist seidenes Bändchen befestigt und sie damit um den Hals hängt. Was nun ihre Wirkungen anbetrifft, so unterscheide ich 1) rein psychisch wirkende Amulete. Sie mögen aus noch so unwirksamen Dingen bestehen, wenn der Mensch nur daran glaubt, so wirken sie von der psychischen Seite des Lebens auf die somatische, sowol wohlthätig als nachtheilig, je nachdem die Natur des dadurch hervorgerufenen Affects in Beziehung zur Krankheit verschieden wirkt. Aber auch für diejenigen, die nicht daran glauben, sind Amulete nicht ganz unwirksam. Unwillkürlich wird man, wenn man dergleichen am Leibe trägt, des Tages und des Nachts öfters daran erinnert, und mag diese Erinnerung durch Ideencombination auch einen humoristischen, sarkastischen oder lächerlichen Gedanken und Einfall erregen, gleichviel, jedes Abstrahiren des Geistes vom Körperleiden kann für letzteres wohlthätig seyn, und wenn z. B. der grosse *Kant* sich dadurch Zahnschmerzen stillte, dass er vorsätzlich mit der Kraft seines Geistes davon abstrahirte, so ist dies wesentlich nicht verschieden von jener Art und Weise, wo diese Abstraction zufällig und unwillkürlich durch irgend ein Ding ausser uns, es heisse Amulett oder Kirchthurmspitze, hervorgebracht wird. 2) Rein materiell und somatisch wirkende Amulete. Sie bestehen aus arzneilichen wirksamen Stoffen: Kampher, Asant, Knoblauch, Metallen, Pfeffer u. a. Ingredienzen, welche theils örtlich durch Resorption der Haut, theils dadurch

wirken, dass die Körperwärme einen Theil ihrer Stoffe mehr entwickelt, verflüchtigt und dieser durch das Athemholen mit der atmosphärischen Luft den Lungen und so dem Blute zugeführt wird. Bei kleinen Kindern wirken solche Amulete rein materiell, bei Erwachsenen ist ihre Wirkung mehr gemischt, indem auch die Vorstellung, der Glaube, die Einwirkung aufs Geruchsorgan, das so innig mit der Association der Ideen in Verbindung steht, hier von psychischem Belange sind. Der Geh. Med. Rath *Sachse*, Leibarzt unseres Grossherzogs, spricht kürzlich seine Ansicht über Amulete öffentlich aus (s. Einige Bemerkungen über die Cholera etc. im Schweriner freimüth. Abendblatt N. 666. 1831. S. 849). Er sagt: „Unserer Frau Erbgrossherzogin verdanke ich die Mittheilung eines Mittels, wodurch ein Fabrikherr 400 Arbeiter (vor der Cholera) geschützt haben will. Man nehme: schwarzen Pfeffer, 18 Körner; Knoblauch, 2 Spelten; Kalmus und Kampher, von jedem ein Quentchen, aber pulverisirt; dazu noch etwas Bernstein, etwas Schwefel und Alaun. Dies alles zerquetscht, gemischt (auch wol, wie ich es für nützlich halte, Morgens und Abends mit Branntwein angefeuchtet) wird in ein Säckchen gethan und auf dem blossen Nabel befestigt. Kann man irgend von Amuleten Nutzen erwarten, so ist es in der Cholera gewiss der Fall; sie sind der beste Talisman gegen die so gefährliche Furcht, und die innere Kraft jener Mittel ist doch auch wahrlich weit bedeutender als die der so lästigen Pflaster. Ich rathe also sehr, diese Säckchen als ein grosses Schutzmittel zu betrachten und allgemein anzuwenden, doch nicht eher, als bis die Krankheit eindringt, was Gott und unsere Sperren sicher (?) verhüten werden.“ Die Aufzählung der verschiedenen Amulete gegen Hysterie, Veitstanz, Epilepsie, chronische Rheumatismen und als Präservativ gegen verschiedene ansteckende Krankheiten würde hier zu weit führen. Ihre Zahl, besonders aus der ältern Zeit herrührend, ist sehr gross. Es genügt, wenn ich hier auf die Sache selbst aufmerksam gemacht habe, die kein einsichtsvoller Arzt lächerlich machen wird, da ihm der grosse Einfluss der Seele auf den Körper nicht unbekannt seyn kann.

Periblepsis. Ist ängstliches Umhersehen bei Delirirenden.

Peribrosis, *Pericrasis*, Augenlideranfressung. Ist Verschwärung in einem der Augenwinkel, entstanden durch scharfe Thränen, Augenentzündung etc. Cur. Das Übel vergeht bald durch Anwendung folgender Augensalbe, wovon Abends und Morgens eine Erbse gross in den Augenwinkel gerieben wird: ℞ *Extr. opii aquos.* gr. vj. *Flor. zinci pulv.* ℈jj, *Axung. porci* ʒjjj. *M. exactissime.* S. Augensalbe.

Pericarditis, Herzentzündung, s. Inflammatio cordis.

Pericharia. Ist bei *Galen* ein so heftig wirkender Affect der Freude, dass der Tod darauf folgt, also der höchste Grad der Freude im Gegensatze der *Ecplexia*, d. i. plötzliches Erstarren und Schlagfluss durch Schrecken.

Pericholia. Is Übermass von Galle.

Perideraea. Ist Umschlingung der Nabelschnur, s. Partus praeternaturalis.

Perinaeocele, s. Hernia perinaei.

Perinyctides, s. Epinyctides.

Periosteitis, Entzündung der Knochenhaut, s. Inflammatio ossium.

Periostosis, s. Exostosis.

Peripleumonia, *Peripneumonia*, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Peripneumonitis. Ist jede ächte und heftige Lungenentzündung, s. Inflammatio pulmonum.

Peripsyxis, s. Phricasmus.

Peripyema. Ist Eitersammlung um irgend einen Theil, z. B. um die Zähne (*Hippocrates*).

Perirrhexis. Ist gänzliches Abreissen, Abbrechen eines Theils, z. B. eines Knochens.

Peritonaeitis, Entzündung des Bauchfells, s. Febris puerperalis und Inflammatio peritonaei.

Peritonaeorrhexis, Zerreissung des Bauchfells, s. Vulnus abdominis.

Perizoma. Bedeutet 1) ein Bruchband, 2) auch Zoster, s. Hernia und Herpes zoster.

Perkinismus, der Perkinismus. Ist die, nach dem amerikanischen Arzte *Perkin*, ihrem Erfinder, so benannte Methode, mittels zweier grossen Stahlnadeln locale nervöse und rheumatische Schmerzen auf die Art zu stillen, dass der leidende Theil damit bestrichen wird. Weit wirksamer ist hier aber der Magnet (s. Magnetismus mineralis).

Pernio, *Chimelton*, eine Frostbeule. Ist eine durch Einwirkung der Kälte entstandene Hautentzündung, welche alle Ausgänge der Inflammation nehmen, also in Zertheilung, Eiterung oder Brand übergehen kann. Je nachdem die Kälte gelinder oder stärker, kürzere oder längere Zeit auf den leidenden Theil einwirkte, statuiren wir verschiedene Grade des Übels. Sowie die allgemeine Erfrierung des ganzen Körpers, Scheintod oder wirklichen Tod durch Frost erregt (s. Asphyxia durch Frost), so entseht die partielle Erfrierung vorzüglich an solchen Theilen, die vom Herzen entfernt liegen; z. B. an den Händen, Füssen, Fingern, Zehen, an der Nase, an den Ohren. Besonders leicht erfrieren durch Aufenthalt in der Kälte alle nasse Theile und solche, die von Aussen gedrückt werden. Daher leiden Menschen, die schwitzende Füsse haben und die, welche enge Schuhe tragen, so leicht an Frostbeulen der Füsse. Im ersten und gelindern Grade besteht das Übel in einer mässig rothen, Hitze, Brennen und Jucken erregenden Geschwulst, die nach einiger Zeit von selbst verschwindet. Im zweiten, heftigern Grade ist die Geschwulst grösser, röther, ja dunkelblau, und die Hitze und der brennende, juckende Schmerz sind so heftig, dass der Gebrauch des leidenden Theils unmöglich wird. Im dritten Grade entstehen auf der Geschwulst kleine Bläschen, ähnlich den Blasen bei Verbrennungen, welche oft zerspringen, Excoriation, selbst üble Geschwüre hinterlassen, die dann die Heilung langwierig machen. Im vierten Grade, der bei uns selten, in Russland häufiger vorkommt, geht die Entzündung schnell in Brand über (s. Gangraena), und die sich bildenden Blasen sehen dunkel aus wie der ganze Theil. Cur. Wichtig ist die Verhütung des Übels; denn sind die Frostbeulen einmal entstanden, so kommen sie jeden Herbst und Winter leicht wieder, und plagen durch Jucken, Brennen und Geschwulst oft den ganzen Winter hindurch, besonders wenn der Mensch in die Wärme kommt. Oft gesellt sich dann noch Gicht oder Rheuma hinzu, besonders an den Füssen, wo dann durch Mangel an Bewegung nicht selten die ganze Constitution des Kranken leidet. Man beachte daher folgende Regeln: 1) Wer sich in der Kälte lange aufhalten, im Winter Reisen etc. machen muss, schützt sich bei hohen Kältegraden am besten dadurch, dass er vorher Gesicht, Ohren, Nase, Hände, Füsse tüchtig mit Fett, mit einer Pomade einreibt. 2) Man meide jeden plötzlich Wechsel von Wärme und Kälte. Kommt man aus letzterer, so darf man z. B. die Hände nicht gleich an den Ofen halten; bei Köchinnen erregt der schnelle Wechsel von warmem und kaltem Wasser häufig im Winter Frostbeulen. Ist man in der Kälte sehr durchgefroren, so reibe man die Glieder mit kalten Tüchern, mit Schnee, und verweile einige Minuten in einem kalten Zimmer. Fährt man in grosser Kälte zu Wagen, so helfen oft alle Fussäcke nicht, man muss, fühlt man Kälte, dann absteigen und eine Strecke zu Fusse gehen, bis man wieder warm geworden ist. Die Behandlung der Frostbeule selbst ist verschieden. *a*) Ist das Übel noch frisch und irgend ein Theil des Körpers durch

Frost erstarrt, so reibe man ihn mit Schnee oder wasche ihn in recht kaltem Wasser, trockne ihn ab und stärke ihn nachher durchs Waschen mit Branntwein, Spirit. vini camph., Ol. camphorat., schütze den Theil vor Kälte und beobachte eine gleichmässige Temperatur. *b*) Späterhin reibe man folgende Salbe dreimal täglich ein, und verbinde den Theil auch damit: ℞ *Petrolei* ʒj, *Ol. hyoscyami* ʒjj, *Laud. liquid. Syd.*, *Ol. menth. pip.* ana ℈j, *Axung porci* ʒvj. M. f. Unguent. Bei nicht aufgebrochenen Frostbeulen hat mir oft der Chlorkalk (2 Loth in 12 Loth Wasser gelöst und damit fomentirt) herrliche Dienste geleistet, desgleichen folgende Mischung: ℞ *Spirit. sal. acidi* ℥j, *Aq. fontanae* ℥vjjj. M. *c*) Ist das Übel noch frisch, der Theil recht roth, geschwollen und schmerzhaft, so passen Blutegel, hinterher Umschläge von Chlorkalk, Aq. Goulardi, von gekochten weissen Rüben. *d*) Reizende Dinge sind nur bei alten, wenig schmerzhaften, bläulich aussehenden Frostbeulen dienlich; z. B. ℞ *Ol. petrae* ʒj, — *terebinth.* ʒjß, *Liniment. volat. camph.* ℥jß, *Spirit. sal. ammon. caust.* ℥ß. M. S. Abends und Morgens davon einzureiben. Oder folgender Spiritus: ℞ *Balsam. peruv. nigr.* ʒß, *Ol. succini*, — *rorismarin.* ana ℈j. *Mixtis adde Alcohol. vini* ℥jjj, *Tinct. myrrh.* ℥ß. M. S. Zum Einreiben. In mehreren Fällen leistete mir folgendes Liniment noch bessere Dienste: ℞ *Bals. peruv.* ℥ß, *solve in Alcoh. vini* ℥v, *Acidi hydrochlorici* ʒjß, *Tinct. benzoës* ℥ß. M. S. Mehrmals davon täglich einzureiben. Über leidende Füsse zieht man während der Cur Kälberblasen, über leidende Hände Handschuhe von Leder. *d*) Sind dadurch die Frostbeulen vertrieben, so verhüte man sie im nächstfolgenden Winter durch die angegebenen Präservative, reibe bei den ersten Spuren die Theile mit Schnee, fomentire mit Chlorkalksolution oder mit Solutio aluminis (ʒjj in 1 ℔ Wasser), wasche sich stets mit kaltem Wasser und lasse die leidenden Theile sanft elektrisiren (*M.*). Den Frost in den Füssen verhüten Socken von Wachsleinwand und, sobald es Winter wird und schon früher Frostbeulen da waren, Einreibungen von grüner Seife 1 Theil und Terpenthinöl 3 Theile. *e*) Sind die Frostbeulen aufgebrochen und in Eiterung übergegangen, so giebt es hässliche Geschwüre mit Neigung zu schwammigem Fleische. Fette Salben passen hier gar nicht; besser ist eine Salbe von Eidotter und Perubalsam ana, und darüber Empl. saturninum. Nach der Heilung wasche man die Stellen mit Spiritus camphorat., Decoct. quercus, salicis, und vermeide jeden schnellen Temperaturwechsel. Auch dient zum Verbinden eiternder Frostbeulen Folgendes: ℞ *Sapon. venet. concis.* ℥j, *Camphorae* ʒß, *Spirit. vini gallici* ℥jjj. *Stent in loco calido per 24 horas.* *f*) Sind bei gichtischen Personen die Frostbeulen langwierig geworden, haben sie schon mehrere Winter hindurch den Kranken geplagt, so schlagen oft die kräftigsten Mittel fehl. Hier bedarf es der innern Antarthritica. Äusserlich leistete mir hier die Elektricität gute Dienste. Ich stellte die Kranken ins elektrische Bad und zog vorsichtig mit dem Conductor Funken aus den leidenden Theilen, wenigstens täglich ½ Stunde lang, und mehrere Wochen fortgesetzt. Ausserdem wurden die Theile mit Wachstaffent in Form von Handschuhen, Strümpfen etc. bedeckt und innerlich folgendes Pulver gereicht: ℞ *Piperis cubebarum*, *Oculor. cancror.*, *Fol. sennae*, *Cort. Winterani*, — *aurantior.*, *Bacc. juniperi*, *Sinap. albi*, *Elaeos. juniperi* ana ℥ß. M. f. p. S. 2—3mal täglich einen Theelöffel voll. Der Erfolg konnte nicht günstiger seyn als er war.

Perodynia, s. Cardialgia.

Perturbatio critica. Hierunter verstehen die Autoren bald ein Heftigerwerden der Krankheitszufälle kurz vor eintretender Krise, einen tumultuarischen Lebenszustand, der oft von guter Vorbedeutung ist (s. Crisis und Morbus); bald eine Störung der schon eingetretenen Krise, z. B. der kritischen Sputa bei Pneumonie durch eingetretenen plötzlichen Durchfall.

Pertussis, Keuchhusten, s. Tussis convulsiva.

Pervigilium, s. Agrypnia.

Pessarium, der Mutterkranz. Ist ein Werkzeug zur Zurückhaltung eines Muttervorfalls; s. Prolapsus uteri.

Pestilens faucium affectio. So nannte man in Spanien und Italien vor einigen Jahrhunderten den *Garotillo* (s. Angina gangraenosa).

***Pestis**, die Pest, die Pestkrankheit. Ist diejenige Seuche, welche seit Jahrhunderten Millionen Menschen dem Tode geopfert hat. Wir unterscheiden im weitern Sinne 1) *Pestis occidentalis*, die abendländische Pest oder das gelbe Fieber, ein sowol auf miasmatischem als contagiösem Wege sich verbreitendes Übel (s. Febris flava). 2) *Pestis orientalis, contagiosa, Pestilentia orientalis, Febris seu Synochus pestilentialis, Loemus, Λοιμος* der Griechen, die orientalische, levantische Pest. Unter Pest im engern Sinn verstehen wir nur die letztere als ein rein contagiöses Übel, und von dieser, die uns seit fast einem Jahrhunderte in Folge der Quarantaineanstalten der Östreicher verschont hat, ist auch allein hier nur die Rede. Symptome. Oft gar kein oder ein nur kurzes Stadium prodromorum, fast immer schneller Ausbruch der Krankheit selbst unter folgenden Zufällen: grosse Niedergeschlagenheit des Gemüths, Abspannung der Kräfte, Mattigkeit, Kopfschmerz, Betäubung, Schwindel, Appetitmangel, auffallende Veränderung der Gesichtszüge, Schlafsucht, Bruststiche, Brennen in der Cardia, krampfhafte Bewegungen der Extremitäten, gleich anfänglich oder am 3ten, 4ten Tage Schauder im Rückgrat, starker Frost mit darauf folgender heftiger innerer Hitze bei zugleich kalter Haut. Dieses Fieber hat nur selten einen entzündlichen, häufiger einen galligen, am häufigsten einen typhösen, putriden Charakter; nach *Berends* ists oft eine Febr. acuta recidua, die bis zum 40sten Tage dauern, aber auch dann noch tödten kann. Die Augen sind geröthet und ein pathognomonisches Zeichen sind glänzende Blutstreifen im innern Augenwinkel (*Wolmar*), der Blick ist ängstlich wild, die Sehkraft, wie alle übrigen äussern Sinne, geschwächt; zuweilen beginnt das Fieber mit Ekel, Erbrechen, wodurch grüne Stoffe entleert werden, oder mit galligem oder blutigem Durchfall; dabei fürchterliche Angst, Unruhe. In regelmässigen und günstigen Fällen bilden sich am 3ten, 4ten Tage der Krankheit, in bösartigen Fällen später, schon entzündliche Drüsengeschwülste in den Weichen, an den Schenkeln, in den Achselhöhlen, am Nacken (Bubones pestilentiales), oder Geschwülste der Ohrdrüsen (Parotides) mit einem bis zum siebenten Tage dauernden continuirlichen Schweisse, , worauf das Fieber nachlässt und, wenn die Beulen eitern, der Kranke als gerettet angesehen werden kann. In andern Fällen kommen böse Pestbeulen (Anthraces, Carbunculi) hinzu, die fast immer den Tod verkünden, in den fleischigen, häutigen Theilen des ganzen Körpers, meist am Halse, aber auch an den Armen, den Schenkeln vorkommen und die Krankheit um so bedenklicher machen, je früher sie erscheinen, je bleifarbiger, livider, violetter sie aussehen, je schneller sie brandig werden und je weniger sie in Eiterung kommen. Man kann überhaupt zwei Stadien der Krankheit annehmen: das nervöse und das faulige (*v. Mertens*); im letzteren erscheinen die Bubonen, Pestbeulen, Parotiden, wozu sich häufig noch Petechien und Vibices, grosse, blutige, braune, schwarze, bleifarbene, den ganzen Körper bedeckende Flecke und Striemen, als Zeichen völliger Sepsis der Säfte hinzugesellen; auch bösartiges Friesel und primäre Petechien sind hier oft zugegen: kommen zu diesen jene secundären Petechien und Vibices hinzu, so dass sie alle durcheinander stehen, dann ists sehr schlimm. Ausgänge der Pest. Am sichersten ist eine günstige Entscheidung der Krankheit am 4ten bis 9ten Tage durch Entzündung und Eiterung der Bubonen zu erwarten, besonders wenn sie am Unterleibe sitzen (gefährlicher sind die Parotiden); nach *Wolmar* (s. unt.) wird der Körper dadurch, sowie auch durch primäre Petechien vom Peststoffe befreiet. In sehr schlimmen Fällen fällt der Mensch apoplektisch nieder und ist todt, noch ehe das Pestfieber beginnt (*Sydenham*). So war es z. B. häufig beim sogenannten schwarzen Tode,

wozu sich Lungenbrand gesellte, der Fall. Er raffte vom Jahr 1347—50 in Europa den vierten Theil aller Einwohner, circa 25 Millionen Menschen hinweg (s. *Hecker* in dessen Lit. Annalen d. ges. Heilkunde. 1832. Febr. S. 153). In weniger schlimmen Fällen erfolgt der Tod häufig am 5ten, 7ten, 9ten Tage oder später durch Sepsis der Säfte, Vernichtung der Nervenkraft, also durch Erschöpfung, Paralyse oder auch in Folge des Brandes. Prognose. Ist im Ganzen schlimm. Ein guter Ausgang ist zu hoffen, wenn die Ermattung, Betäubung und Fieberhitze nicht zu gross ist, wenn mit oder bald nach dem Fieber ein reichlicher allgemeiner Schweiss eintritt, wenn die Bubonen hell bleiben, leicht in Eiterung übergehen und das Fieber einen entzündlichen oder galligen Charakter hat. Bei typhösem und fauligem Fieber, also in der Mehrzahl der Fälle, ist die Prognose sehr schlimm, und gehen die Bubonen in Brand über oder verschwinden sie schnell, so ist der Tod fast immer vor der Thür. In manchen Pestepidemien starben $\frac{1}{2}$, ja $\frac{3}{4}$ der Erkrankten und oft wurde $\frac{3}{4}$ der Bevölkerung befallen. (S. *Klein's* Wegweiser am Krankenbette. A. d. Latein. Th. 1. Gotha 1828. S. 108 sq.) Wesen der Pest. Besteht in einem contagiösen Fieber von oben gedachtem Charakter, das mehr arme, im Elend lebende, kachektische, aber auch starke, vollsaftige, sowol männliche als weibliche Individuen ergreift. Ob der Mensch nur einmal oder öfter im Leben davon ergriffen werde, ist noch nicht ausgemacht; ebenso wenig ist es gewiss, ob die levantische Pest, wie *Hufeland* und *Henke* wollen, eine exanthematische Krankheit sey oder nicht. So viel wissen wir indessen, dass sie sich durch ein temporäres, fixes, in der Luft nicht auflösliches, von Aussen mittheilbares, leicht an wollenen, baumwollenen und seidenen Zeuchen, an Pelzwerk und thierischem Fett haftendes thierisches Contagium von unbekannter chemischer Mischung fortpflanze, besonders durch unmittelbare Berührung mit Pestkranken oder solcher Stoffe, die das Pestgift, den Peststoff enthalten, dessen vorzügliches Vehikel der aus den Pestbeulen fliessende Eiter ist. Ausserdem hat die Erfahrung fast als gewiss bestätigt, dass der Peststoff in freier Luft bis zu sechs Wochen, in verschlossenen Räumen aber, z. B. in inficirten Waaren, selbst noch nach Jahren seine Wirksamkeit behalten und also noch anstecken kann; vorzüglich ist dies der Fall bei Mangel an gesundheitspolizeilicher Aufsicht, wie z. B. in Asien und der europäischen Türkei, wo nach den Grundsätzen des Fatalismus aus Vorurtheil und Aberglauben dem Übel nicht gesteuert wird; auch Lebensart und Klima im Orient, z. B. in Ägypten das Wehen der Chamsinswinde zur Mittagszeit, entfaltet das Pestgift leicht und verbreitet es weiter (*Wolmar*). Nach der Meinung der Alten stammt die Pest aus Äthiopien, von da soll sie sich nach Ägypten und Griechenland verbreitet und den übrigen Ländern mitgetheilt haben. Nach *Wolmar* soll sie von Konstantinopel nach Ägypten eingeschleppt worden und in letzterem Lande nicht einheimisch seyn, wie ihn dies eine 14jährige Erfahrung gelehrt habe. Nach allgemeinen Beobachtungen ist die Direction der Pest eine solche von Osten nach Westen. Dass das Übel aber auch ohne Einwirkung eines Contagiums unter gewissen Bedingungen entstehen könne, beweiset sein Vorkommen nach Hungersnoth, bei Belagerungen in Ägypten und Kleinasien, wo bestimmte Einflüsse der Atmosphäre endemisch sind; auch das Aufhören der Pest, sobald Winde und Kälte eintreten, und die von *Diemerbroeck*, *Orraeus* und *Hildanus* beobachteten Fälle von sporadischer Pest scheinen dahin zu deuten. (Alles dies ist noch kein Beweis gegen die Contagiosität der levantischen Pest, da auch contagiöse Übel unter dem Einflusse der Luftconstitution stehen, die sie unter Umständen begünstigen und die Empfänglichkeit dafür im lebenden Organismus steigern oder verringern und ganz hemmen kann. Contagion, Endemie, Miasma, Epidemie, alles dieses sind Verstandesbegriffe, wovon die Natur nichts weiss, die auch vielleicht in ihr nie so getrennt vorkommen als in unsern feinen Unterscheidungen. *Most*). Cur der orientalischen Pest. Die Cura prophylactica besteht in sorgfältiger Sperrung der inficirten Länder und Ortschaften, wie sie im civilisirten Europa jetzt allgemein eingeführt

ist, sowie in Abhaltung aller verdächtigen, sowol lebenden als leblosen Gegenstände während 40 Tagen (daher der Name Quarantaine), also in gut eingerichteten Quarantaineanstalten, die vor allen andern Schutzmitteln den Vorzug verdienen (s. *Fischer*, Über die Quarantaineanstalten zu Marseille. Leipzig 1805. *Lange*, Über die Lebensordnung zur Zeit epidemisch grassirender Faulfieber, besonders der Pest. Hermannstadt, 1786.). Unsicherer sind daher die von *Larrey* empfohlenen Blasenpflaster und Fontanellen, welche nach ihm die Europäer in Syrien mit Nutzen angewandt haben sollen. Auch rühmt man eine heitere, ruhige Gemüthsstimmung, eine nahrhafte, kräftige Kost, die Räucherungen mit salzsauren, salpetersauren und Chlordämpfen und die von dem englischen Generalconsul *Georg Baldwin* empfohlenen Öleinreibungen, sowie die Inoculation des Pestgifts, um eine gutartigere Krankheit zu erregen etc. Die Schutzkraft aller dieser Mittel ist aber keine positive; die der Öleinreibungen hat sich nicht immer bestätigt, und *Wolmar* sah von der Inoculation keine Wirkung. Vor Kurzem will man auf Cephalonia beobachtet haben, dass Kalomel in starken Gaben nebst Mercurialfrictionen die Pest verhüten, doch nur dann, wenn sie eine starke Salivation erregen. Doch stehen diese Beobachtungen noch zu einzeln da, und ohne Quarantaineanstalten wird Europa von der Pest wol nicht verschont bleiben (s. *v. Froriep's* Notizen 1828. Bd. 19. No. 11—28.). Die therapeutische Cur besteht nach *Wolmar* (Abhandl. über die Pest, nach 14-jährigen eigenen Beobachtungen und Erfahrungen. Mit Vorrede von *C. W. Hufeland*. Berlin 1827.) darin, die mit Verarbeitung und Ausstossung des Pestcontagiums beschäftigte Naturkraft so wenig wie möglich mit Mitteln zu bestürmen und die Behandlung nach der Constitution des Kranken und dem Charakter des Fiebers genau einzurichten. Er liess nach Umständen zur Ader, oder gab ein Brechmittel, verordnete in zahlreichen Fällen erweichende Klystiere, kühlende säuerliche Getränke, kühle Zimmerluft, kühle Waschungen, und suchte den Ausbruch der Petechien und die Eiterung der Bubonen zu befördern. Die Beobachtung, dass, wie das Jahr 1829 in der Moldau und Wallachai bewiesen hat, bei eintretender Kälte die Pest verschwindet, giebt den Fingerzeig zur kühlenden äusserlichen Behandlung durch kalte Waschungen etc. Nach *Baldwin* (Osservaz. circa un nuovo specifico contro la peste, übers. von *Scheel*, 1801) und dem Grafen *Leopold von Berchtold* (Nachricht von dem im St. Antoniusspital zu Smyrna mit dem besten Erfolg gebrauchten Mittel, die Pest zu heilen und sich vor solcher zu bewahren etc. Wien, 1793) sind Einreibungen der ganzen Körperoberfläche mit lauwarmem Baumöl (stark und geschwind binnen drei Minuten angewandt und bei den ersten Symptomen der Krankheit) zu veranstalten. Entsteht darnach hinlänglicher Schweiss, so werden sie täglich nur einmal, ist er unvollkommen, öfter wiederholt, bis der Kranke gleichsam im Schweisse schwimmt, wozu oft mehrere Pfunde Öl erforderlich sind; der Schweiss muss gut abgewartet und Erkältung vermieden werden. Sind bereits Nervenaffectionen und Status putridus eingetreten, so passen die Öleinreibungen nicht mehr, deren gute Wirkung überhaupt nicht so bestimmt eintritt, als jene Lobredner wollen (s. *Wolf*, Was ist von den Öleinreibungen in der Pest zu halten? etc. Hermannstadt 1798.) und es sind meist nur kräftige Reizmittel indicirt. Hat das Fieber auch einen entzündlichen Charakter, so muss dennoch das antiphlogistische Verfahren höchst behutsam in Anwendung gebracht werden, und bald darauf, oft schon sehr früh, sind Excitantia und Diaphoretica nöthig, als: Angelica, Valeriana, Serpentaria, bei galligem Fieber Ipecacuanha als Brechmittel; bei dem häufig vorkommenden typhösen und putriden Charakter müssen die allerkräftigsten Reizmittel gebraucht werden, als: Tinct. angelicae, serpentariae, valerianae, Kampher in grossen Dosen, edler Wein; dabei Meidung und Beschränkung aller starken Ausleerungen, Beseitigung heftiger Zufälle gleich anfangs durch zweckmässige äussere Mittel; so rieb man in einigen Fällen die Haut mit Eis und brachte dadurch Schweiss hervor. Bei heftigen Schmerzen gab man innerlich Opium, doch mit Vorsicht (s. Febris putrida) und sorgte dafür,

dass Bubonen hervortraten oder dass man die schon entstandenen fixirte und in Eiterung brachte, welchen Zweck man bei heftigem Schmerze an den bekannten Stellen durch Cataplasmata emollientia mit Hyoscyamus, Cicuta, Opium, und wenn die Schmerzen unbedeutend sind, durch Auflegen reizender Umschläge mit Zwiebeln, Senf, Emplastr. cantharidum, selbst durch Kauterisiren zu befördern sucht. Bemerkt man nur irgend Fluctuation, so öffne man diese Geschwülste und suche sie in tüchtiger Eiterung zu erhalten. Auch beim Anthrax ist dies Endzweck; man befördere hier die Lebensthätigkeit durch den innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Kamphers (der China, des Chinins und der Arnica innerlich), und behandle das Übel wie jeden andern Carbunculus malignus mit gleichzeitigem Faulfieber (s. Anthrax und Febris putrida). *C. A. Tott.*

*Petechiae, *Peticulae*, *Pestichiae*, *Puncticulae*, *Purpura maligna*, *Lenticulae Fracastori*, *Πορφυρα Graecorum*, die Petechien, Peteschen. Ist ein bald acutes, bald chronisches Leiden, wobei eigenthümliche, den Flohstichen ähnliche, röthliche oder livide, oder schwärzliche Flecken auf der Haut zum Vorschein kommen, wozu bald sich ein Fieber gesellt, bald vorhergeht, bald nachfolgt, bald ganz fehlt. Wir unterscheiden daher

A. *Petechiae acutae*, *febriles*, *Febris petechialis*, *peticularis*, *pulicularis*, die acuten Petechien, das Petechial- oder Fleckfieber. Symptome. Es erscheinen auf der Haut kleine, nur selten (und auch dann nur wenig) über die Epidermis sich erhebende, gewöhnlich flache, Hirsekorn- oder Linsengrösse haltende, anfänglich den Flohstichen ähnliche Flecke, die sich aber von letztern dadurch unterscheiden, dass in ihrer Mitte der Stichpunkt fehlt, dass sie beim Fingerdrucke verschwinden, nachher aber wieder zum Vorschein kommen. Ihre Farbe ist bald bleichroth, gelblich, bald ins Violette, Bräunliche, Schwärzliche spielend, oft ganz schwarz (Petechiae aethiopicae). Zuerst sind sind sie meist blass gefärbt, späterhin werden sie dunkler, und zuweilen wechseln sie schnell ihre Farbe, bald sind sie diffus, in der Mitte hochroth, gegen die Peripherie allmälig ihre Röthe verlierend, bald circumscript, überall gleich roth, scharf begrenzt. In der Regel sind sie rund, seltener ungleichmässig gestaltet; sie erregen weder Schmerz noch Jucken, verrathen weder eine erhöhte, noch eine verminderte Temperatur, brechen bald in geringerer, bald in grösserer Zahl hervor, wo sie in letzterm Falle der Haut scheinbar ein marmorirtes Ansehen geben. Da ihr Umfang gering ist, so werden sie, besonders wenn sie Brunette befallen und in geringer Zahl da sind, leicht übersehen; am zahlreichsten erscheinen sie auf der Brust und dem Rücken, an der innern Seite der Schenkel, am Halse, Bauche, ganz besonders aber zwischen dem Ellbogen und der Handwurzel, selten im Gesicht, oft aber dann selbst im Weissen des Auges; auch an innern Theilen sollen sie sogar vorkommen. Sind sie in grosser Zahl vorhanden, so fliessen sie, besonders an der Schulter, leicht zusammen (Petechiae confluentes); in bösartigen Fällen sind sie sehr dunkel gefärbt, erscheinen von der Grösse eines preussischen Thalers, ja einer Hand, untermischt mit Streifen, Strichen (Ecchymoses, Vibices), wobei die Nase oder der grösste Theil des Gesichts oft ganz schwarz aussieht, der Rücken wie mit Ruthen gepeitscht erscheint etc. Nicht selten platzen solche grosse Ecchymosen, oder es bilden sich livide Blasen, welche dann ein missfarbiges Blut geben. Die Petechien sind entweder ein idiopathisches Übel, das sich aus krankhaft erhöhter Venosität etc. entwickelt, oder sie kommen secundär zu fehlerhaft behandelten entzündlichen, gastrischen, nervösen, malignen, intermittirenden, exanthematischen Fiebern; zu Blattern, Frieseln, zu Aphthen (*Berends*), selbst zu Icterus, Pemphigus und Cephalaematoma neonatorum (*Linge*). Sie stehen 3—4, ja 7—14 Tage, während der Kranke zugleich an einem Fieber leidet, dessen Charakter bald mehr entzündlich, nervös, bald mehr gallig und faulig ist. Oft stehen die Flecke während der ganzen Krankheit und verschwinden nicht; oft ist letzteres indessen auch der Fall und es entstehen dann am 2ten, 3ten Tage (ein böses Zeichen) mehrere Eruptionen, selbst noch am

9ten, 11ten Tage, zugleich unter starken Schweissen und Abscessbildung, wodurch die Krankheitszufälle bald gemindert werden, bald nicht. Nach *Wichmann*, *Berends* und eigenen Beobachtungen verlieren sich die Flecke in glücklichen Fällen allmälig und ohne Abschuppung, daher sie kein Exanthem zu nennen sind (? *M.*). Unter den acuten Petechien unterscheiden wir *a*) ***Febris petechialis contagiosa, infectoria, primaria,*** das contagiöse Petechialfieber. Die Symptome sind: Nervenzufälle, die sich vor dem Ausbruch der Petechien oft bis zu einem hohen Grade steigern, in leichten Fällen Gliederzittern, leichte Delirien, in schlimmern eine Art Typhomanie, gelinde hydrophobische Zufälle, Neigung mit Heftigkeit und oft auszuspeien, kurz vor dem Ausbruche heftige Convulsionen, Niedergeschlagenheit, Missmuth, Druck und Vollheit in den Präcordien, Leibesverstopfung, Aufgetriebenheit des Leibes in der Nabelgegend, zuweilen mässiger Speichelfluss. Die Zunge ist häufig rein, roth, zuweilen livide, das Fieber ist heftig, aber remittirend, mit Frost, worauf trockne brennende Hitze und heftiger Durst folgen. Unter solchen Zufällen brechen nun die oben beschriebenen Petechien hervor; oft verschwinden sie schnell wieder, worauf das Fieber sich verschlimmert; oft kommen sie aber an den kritischen Tagen wieder, daher die Krankheit bis in die 3te, 4te Woche dauern kann, in vielen Fällen aber auch schon am 11ten Tage die Flecken vergehen, wobei die Zunge belegt wird und Einige eine feine Abschuppung der Haut beobachtet haben wollen. Nach *Fracastori*, *Sarcone*, *Sydenham*, *Huxham*, *Burserius* zeigen sich in schlimmen Fällen heftige Schmerzen im Hinterhaupt, grosse Angst, pleuritische Zufälle, Stupor, Coma, asthenische Entzündung der Unterleibsorgane. *b*) ***Petechiae acutae secundariae.*** Sie kommen als Symptom und schlimmes Zeichen zu anomal verlaufenden oder verkehrt behandelten gastrischen, venösen, rheumatischen, katarrhalischen, nervösen Fiebern, zu acuten Exanthemen, wozu die epidemische Witterungs- und die individuelle venöse Leibesconstitution oft viel beiträgt. Zu erkennen geben sie sich durch die Natur eines acuten Exanthems oder als kritische Ablagerung kohlenstoffiger Substanzen (zu venösen Blutes) unter der Haut, oder in Folge paralytischen Zustandes der peripherischen Gefässmündungen oder einer Entmischung des Blutes, wo dann im Hautorgan besonders Ecchymosen und Vibices sich zeigen und die Petechien unregelmässig gestaltet, auch dunkler von Farbe sind und ohne Desquamation verschwinden. *c*) ***Petechiae acutae symptomaticae.*** Sie erscheinen in Folge von Blutzersetzung bei Febris putrida, bei schlecht behandelten entzündlichen und gastrischen, auch exanthematischen Fiebern, sie bilden sich oft aus den primären Petechien hervor, fühlen sich breiig an, sind des Eindrucks fähig, dunkel von Farbe und bilden Blasen, die ein entmischtes Blut entleeren; der Charakter des Fiebers ist meist putride, verbunden mit passiven Blutungen etc. Diagnose. Nach *Wichmann* unterscheidet sich der Morbus maculosus vom Fleckfieber durch die Fieberlosigkeit, den langsamern Puls als in gesunden Tagen, durch das Vermögen, ausser dem Bette zu seyn, durch die Abwesenheit jedes unangenehmen Gefühls, die Mattigkeit ausgenommen, durch das seltene, nie epidemische oder contagiöse Auftreten der Blutfleckenkrankheit, durch das Gefahrlose derselben, wenn sie anders richtig behandelt wird. Das Fleckfieber befällt dagegen mehrere Individuen zu gleicher Zeit, ist meist sehr gefährlich, herrscht in Dörfern, Städten, Krankenhäusern meist contagiös etc. Ausgänge. Heilsame Krisen sind: copiöse breiartige Sedes, starke Schweisse, mehrere Tage anhaltende Schlaflosigkeit, reichlicher Ausfluss eines zähen Speichels, Abgang von Würmern; seltener stellen sich kritische Blutflüsse ein. Erfolgt in schweren Fällen am 7ten, 14ten, ja 21sten Tage nicht der Tod, so bleiben doch oft Krankheiten, Geschwulst der Parotiden, Abscesse in edlen und unedlen Theilen, Friesel, Wassersucht, Icterus zurück. Ursachen sind: bei den acuten secundären und symptomatischen Petechien scharfe faulige Saburra in den ersten Wegen, schadhafte faulige, verdorbene Luft, daher die Häufigkeit des Übels in Spitälern, Gefängnissen, auf Schiffen; bei dem primären acuten Fleckfieber bemerken wir aber oft ganz heitere

trockene Luft und keine auffallenden Witterungsverhältnisse, wo also eine uns unbekannte eigenthümliche Luftconstitution die Krankheit zuweilen zu begünstigen scheint, besonders wenn Noth, Elend, schlechte Nahrung hinzukommt. Nach *Omodei* u. A. liegt der Krankheit ein eigenes Contagium zum Grunde, das nur durch unmittelbare Berührung sich mittheilt, sich erst gegen den vierten Tag des Fiebers reproducirt, während der Dauer der Krankheit aber nicht fortbesteht, nur dynamisch, nicht durch Absorption auf die Berührungsstelle, einwirkt, nicht an Leichen, an dem Schweisse, den Haaren, auch nicht am Getreide oder Fleisch, sondern nur auf der Haut der Petechien selbst haftet, weder in der Luft auflöslich ist, noch durch den Wind verbreitet wird, sich aber durch Wolle, Baumwolle, Pelzwerk, Haare, Fett etc. fortpflanzt, unabhängig von Jahreszeit und Ort ist, die Menschen nur selten verschont. Nach *Puchelt*, *Sundelin* und dem Verfasser sind sowol die acuten primären als secundären Petechien ein Krankheitszustand, ausgehend von krankhaft erhöhter Venosität, venöser Dyskrasie der Blutmasse, die Petechien also etwas Kritisches, ein Bestreben der Naturkraft, jene Dyskrasie auszugleichen (??*M.*) Cur. Zur Verhütung des acuten Fleckfiebers und der acuten symptomatischen Petechien dient Meidung der gelegentlichen Ursachen, Vermeidung der Ansteckung durch übersalzsaure Räucherungen (s. Fumigatio), frische Luft, frisches reines Wasser, Essig; bei der Nothwendigkeit, sich der Gefahr aussetzen zu müssen, nehme man täglich einigemal 20—30 Tropfen Elix. acid. Halleri in Wasser (*Richter*), reibe den Körper mit Baumöl ein und lege sich ein Vesicator. perpetuum oder eine Fontanelle. Bei den ersten Spuren der Ansteckung hilft besonders ein kräftiges Emeticum. Hinsichtlich der therapeutischen Cur behandeln wir das Fieber seinem Charakter gemäss. Ist dieser entzündlich, dann vorsichtig ein Aderlass, kalte Waschungen und Begiessungen nach *Currie*, kühles Verhalten, innerlich Pot. Riverii c. succo citri parat., säuerliche Getränke: Acet. concentratum mit Syrup. rub. idaei; auch bei der nervösen Form passen anfangs, den Aderlass ausgenommen, fast keine andern Mittel, erst später, am Ende der Krankheit, dienen nach Umständen Valeriana, Wein, China mit Serpentaria, Äther, aber kein Kampher. Bei wirklich fauligem Charakter passen anfangs Arnica mit Acet. vini, Mineralsäuren, Aqua oxymuriatica, bei Sordes muss ein Brechmittel vorhergehen (s. Febris putrida). Reinlichkeit, frische, kühle Luft, kalte Waschungen, Sturzbäder sind auch hier Hauptmittel. Im Allgemeinen suchen wir beim Fleckfieber die Leber- und Darmthätigkeit zu befördern und so die krankhaft erhöhte Venosität zu mindern. Hier dienen nach Umständen Crem. tartari, Sal Glauberi, Magnes. carbon., Tamarinden, Kalomel, selbst Infus. sennae, Jalape, Rheum, und in solchen Gaben, dass täglich 2—3 Sedes erfolgen; doch setze man bei wirklicher Adynamie diese Mittel nicht zu lange fort und gehe bald zur Arnica, China und den Mineralsäuren über, besonders bei den symptomatischen Petechien mit trockener, dürrer Haut und Paralyse des peripherischen Gefässsystems, wo besonders Kampher und Chinin, neben Arnica und Serpentaria, indicirt sind, desgleichen Waschungen mit Spirit. camphorat., terebinthinat., Einhüllen des ganzen Körpers in Flanell, welcher mit ℥ß Kampher und Vitell. ovi bestrichen werden.

B. ***Petechiae chronicae, afebriles, apyretae,*** die chronischen Petechien, welche häufig auch secundäre Petechien, doch ohne Fieber, sind. Symptome. An verschiedenen Theilen des Körpers erscheinen grössere oder kleinere, den acuten Petechien höchst ähnliche Flecke, doch ohne Fieber oder sonstiges auffallendes Missbefinden, so dass der Kranke ausser Bette seyn und selbst seinen Geschäften nachgehen kann, wenn anders ihn das Gefühl von Mattigkeit und Trägheit nicht daran verhindert. Diese Flecken stehen oft wochenlang, verschwinden bei der Besserung nur unmerklich und ohne Abschuppung, lassen sich mit dem Finger nicht wegdrücken, erscheinen höchst selten im Gesichte, sind nicht kritisch und bleiben selbst noch in der Leiche sichtbar. Bei langer Dauer und Vernachlässigung können sie in brandige Geschwüre übergehen und dann kann Zehrfieber hinzukommen, Ödem der Füsse, scorbutische Zufälle etc. Ursachen. Schwächliche,

bleiche, kachektische Subjecte, die in Schmuz und Unreinlichkeit leben, schlechte Nahrung geniessen, bekommen sie leicht, besonders wenn acute exanthematische Übel, acute Petechien, schwere intermittirende Fieber, scharfe Saburra in den ersten Wegen vorhergingen oder bei ihnen noch stattfinden. Das Wesentliche dieser Petechien ist Extravasat von venösem Blute aus dem geschwächten oder völlig paralysirten peripherischem Gefässsystem unter der Haut. Cur. Ist die des Grundübels, der Kachexie. Bei gastrischen Unreinigkeiten zuerst Emetica und Purgantia, hinterher Mineralsäuren, China, Rothwein, dabei Reinlichkeit, frische Luft etc., überhaupt die Behandlung und Diät, wie bei Scorbut und Morbus maculosus Werlhofii.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Da ich, besonders in der Zeit des französischen Krieges (1813—15), vielfach Gelegenheit gehabt habe, das Fleckfieber, ***Febris petechialis purpurata***, auch ***Typhus bellicus***, ***Typhus contagiosus cerebralis*** genannt, zu beobachten, desgleichen nicht selten in meiner Armenpraxis die secundären sowol fieberlosen als fieberhaften Petechien; so theile ich hier noch folgende Bemerkungen mit. 1) Für die Praxis statuire ich mit *Himly* nur zwei Arten Petechien: *a*) ***Petechiae acutae, febriles, criticae***, auch ***Febris petechialis purpurata*** genannt, und *b*) ***Petechiae secundariae, symptomaticae, non criticae, pulicares cum et sine febre.*** 2) Was nun *a* anbetrifft, so gehört die Krankheit allerdings zu den Exanthemen und also mit Blattern, Masern, Scharlach etc. in eine Reihe. Sie ist echt contagiös, aber nichts weniger als neu, denn schon *Roboretus* erwähnt derselben, und *Burserius* hat sie (Instit. Vol. II.) sehr gut beschrieben. In *Hufeland's* Biblioth. der pr. Heilkunde von 1813, 14 und 15 finden wir über die schlimme Epidemie dieser Jahre gute Auszüge aus den neuesten Schriften, welche von *Hildenbrandt*, *Hartmann*, *Becker*, *Ackermann*, *Wedemeyer* u. A. in dieser Zeit edirt worden sind. In ältern Schriften ist diese Krankheit unter der Benennung rother Hund (in Holland), Purpurfieber, ***Purpura maligna*** oft beschrieben, obgleich auch Fälle von bösartigem Scharlach hier mit unterlaufen. Um den Verlauf der Febris petechialis purpurata besser zu übersehen, haben *Wedemeyer* u. A. die Krankheit, wie sie mir noch aus jener Zeit erinnerlich ist, zweckmässig in mehrere Stadien eingetheilt. Stadium I, das der Ansteckung. Sie erfolgt sehr leicht, selbst durch die nächste Umgebung der Kranken, durch die Luft. Es sind Beispiele vorhanden, dass vorbeigeführte kranke Kriegsgefangene die Zuschauer in freier Luft und ohne unmittelbare Berührung angesteckt haben (*Himly*). In Privathäusern sah man ebenso wenig wie in den ersten Tagen in den Spitälern Viele angesteckt werden, aber desto mehr späterhin, besonders auch in engern Zimmern und Gefängnissen, ohne dass die Menschen sich berührten, Beweis genug, dass die Luft ansteckend geworden und also *Omodei's* Ansicht (s. o.) nicht ganz richtig ist, dass vielmehr das Typhuscontagium weit flüchtiger und in der Luft auflöslicher als das der Pest sey. Dass indessen das Übel sich zuweilen auch miasmatisch entwickeln könne, beweisen viele Thatsachen, wo es ohne Ansteckung in engen, mit Menschen sehr gefüllten Zimmern und bei schlechter Nahrung, Unreinlichkeit, Sorgen und Angst entstand, dann aber sich contagiös weiter verbreitete. Auch hierin stimmt die Krankheit mit Scharlach und Masern völlig überein, die bei uns, z. B. in Rostock häufig erst miasmatisch entstehen und erst später contagiös werden. Das Typhuscontagium verkriecht sich in Wände, Kleidungstücke, daher hier die Nothwendigkeit eines Desinfectionsverfahren mittels Chlors, Ausweissen und Scheuern der Zimmer; doch weiss man noch nicht genau, wie lange es hier seine Kraft behält. Dass auch Reconvalescenten Gesunde anstecken können, davon habe ich mich öfters überzeugt, besonders zur Zeit der Desquamation. Nichts befördert die Ansteckung mehr als Furcht, Niedergeschlagenheit, Nachtschwärmerei, Ausschweifungen in Baccho, Venere, Apolline et Minerva, gerade wie bei Pest, Cholera und Febris flava. Nicht selten vergehen 8—14 Tage, ehe der Angesteckte krank wird, in den meisten Fällen aber nur drei Tage.

Stadium II, das der Opportunität. Es dauert 3—7 Tage, besteht in Nervenverstimmungen, Unbehagen, Zittern der Hände, Druck in den Präcordien, Rückenweh, elektrischem Zucken in demselben. In zwei Fällen dauerte es nur 24 Stunden (*M.*) Stadium III, Stadium invasionis. Die Krankheit selbst beginnt mit einem Fieber, das 6—12 Stunden anhält, wobei anfangs kein eigentlicher Frost, nur heftiger Schauder, Zerschlagenheit, Muthlosigkeit, hinterher aber bald die brennendste Hitze, Calor mordax, grosser Durst etc. stattfinden. Stadium IV, Stadium evolutionis, inflammatorium, irritationis *Hildenbrandt.* Es dauert sieben Tage, das Fieber hat den Charakter einer Synocha nervosa (s. Febris inflammatoria), und ist oft mit gastrischen, katarrhalischen, selbst rheumatischen Zufällen complicirt; daher meist Röthe und Thränen der Augen, verstopfte Nase, etwas Angina, Husten, Gliederschmerz, weiss belegte Zunge, Magendrücken, Ekel, Erbrechen, Schwindel, rothes Gesicht, oft recht kräftiger, voller Puls, Betäubung; am 3ten, 4ten Tage etwas Nasenbluten mit Erleichterung, Gefühl von Spannung in den Parotiden, Brustschmerz. In dieser Zeit zeigt sich zuerst das Exanthem, die Flecke sind rosenroth, etwas erhaben, verschwinden beim Fingerdruck, kommen aber nach aufgehobenem Druck gleich wieder zum Vorschein; sie stehen 4—5 Tage, werden dann bleich, schmuzig gelb, und schuppen etwas ab. Oft ist der Ausschlag nur höchst unbedeutend. Am 3ten und 7ten Tage exacerbirt das Fieber in der Regel, doch ist der Kranke auch in der bessern Zeit nie ganz ohne Fieber, daher der Typus meist eine Continua remittens, selbst Continua continens. Stadium V, Stadium nervosum *Hildenbrandt.* Es dauert vom 8ten Tage der Krankheit (des Fieberausbruchs) bis zum 17ten Tage. Zuerst kommt eine starke Fieberexacerbation mit vermehrter Hitze, dürrer Zunge, dürrer Haut; Nase und Lippen bekommen ein schwärzliches Ansehn, der frühere Brustschmerz, der Husten verschwindet, dagegen tritt Neigung zur Diarrhöe, Meteorismus, Schluchzen ein, der Harn blass, wasserhell, der Puls schwach, wallend, nicht sehr frequent, aber sehr wandelbar, dabei Plattliegen, Zittern, Sehnenhüpfen, leichte Zuckungen, besonders im Schlunde, Blasenkrampf, Stupor, Sopor, Typhomanie, Delirien, Neigung zum Selbstmord (ein junger Arzt in Preuss. Minden schnitt sich in der Raserei mit einem Rasirmesser den Hals durch). Am 10ten, 11ten Tage bessern sich viele Kranke, so dass manche schon das Bette verlassen, am 12ten, 13ten wird es wieder etwas schlimmer; alsdann tritt Stadium VI, das Stadium der Krise am 14ten Tage ein: nämlich unter Kopfschmerz starker Schweiss, Nasenbluten mit Erleichterung, übelriechende Durchfälle, freie Expectoration, flüssig werdende Nase, so dass die schwarzen Borken sich lösen. Dieses Stadium dauert 12—18 Stunden, beginnt zuweilen aber erst am 17ten Tage der Krankheit. Stadium VII, Stadium decrementi. Der Kranke erwacht wie aus einem Rausche. Das Gesicht wird blasser, der Appetit stellt sich ein, der ganze Habitus drückt Wohlbehagen aus, die Gemüthsstimmung ist fröhlich, das Gehör noch etwas stumpf. Stadium VIII, Stadium reconvalescentiae. Die Oberhaut schuppt sich fein ab, zuweilen aber auch in bedeutenden Lappen, meist fallen die Haare aus, die Nägel zeigen einen eignen Abschuss, gehen in seltenen und schweren Fällen wol ganz ab; die Kranken fühlen sich sehr wohl, ihre Sinnlichkeit erwacht oft stark, z. B. der Geschlechtstrieb, chronische Übel, woran sie früher litten, z. B. Gicht, verschwinden, die Kräfte kehren bald zurück und der Kranke wird in geraumer Zeit nicht wieder angesteckt, in der Regel zum zweitenmal gar nicht (ich überstand 1814 diese Krankheit und bin, obgleich ich später mit Fleckfieberkranken in Hospitälern genug zusammengekommen, seit der Zeit stets verschont geblieben). 3) Der eben beschriebene Verlauf des Purpurfleckfiebers findet zwar in der Mehrzahl der Fälle statt, doch giebt es noch mehrere Anomalien. Im Stadium I und II hat das Übel oft ganz den Anstrich, als wolle eine Intermittens kommen; alsdann ist die Krankheit meist sehr leicht. Andere Kranke sah ich, die kaum zwei Tage lang das Bette hüteten; sie gingen umher, das Exanthem war gering, das

Ganze hatte dea Anstrich eines katarrhalisch-rheumatischen Fiebers. Bei Robusten zeigt sich im 4ten Stadium oft heftige Affection des Gehirns, der Lunge, der Parotiden, die Angst ist gross, das Exanthem will nicht heraus, dabei anhaltendes Erbrechen. Hier hilft nur ein Aderlass, worauf bald der Ausschlag kommt, und die Zufälle gelinder werden, besonders wenn zugleich die kalten Waschungen und kühle Luft fleissig in Anwendung gebracht werden. Wie leicht sich hier, selbst noch im Stadium nervosum, Hirnentzündung bildet, ist bekannt; ja *Marcus* erklärt die ganze Krankheit dafür, was aber einseitig ist. Zuweilen kommt Miliaria zu den Petechien; hier war meist die Behandlung zu erhitzend; kommen Petechiae symptomaticae hinzu, so ist es sehr schlimm, und hier erst kann man mit Recht von einem putriden Charakter reden und Kampher, Serpentaria etc. verordnen. 4) Was überhaupt die Cur des Purpurfleckfiebers betrifft, so vergesse man nie, zuerst den Charakter der Epidemie zu erforschen. Ich habe das Übel nur als Synocha nervosa gesehen, dies mag die Regel seyn, und die putriden Fälle mögen zu den Ausnahmen gehören. Eine verkehrte Behandlung hat die traurigsten Folgen und der Tod folgt durch Apoplexie oder später durch Febris putrida in Folge der reizenden, erhitzenden und der versäumten ausleerenden Mittel. In einem Gebirgsdorfe ohnweit Nenndorf (in dem Deistergebirge) herrschte vor einigen Jahren die Krankheit, die Wohlhabenden brauchten den nächsten Arzt, der nur Kampher und Valeriana reichte, sie starben fast alle; die Armen dagegen, die keinen Arzt haben konnten und viel Wasser tranken, auch viel saure Milch, genasen fast Alle. Daher war man in der Brown'schen Periode auch bei der Cur dieser Krankheit so unglücklich, wie zu den Zeiten, wo die Alexipharmaca noch an der Tagesordnung waren. Auch die Ansicht Einzelner, dass Fleck- und Faulfieber identisch seyen, führte zu keinem Glück. Die Unterschiede zwischen beiden wird kein Praktiker verkennen (s. Febris putrida), wohl aber die grossen Nachtheile der Antiputredinosa am unrechten Orte einsehen. Da der Fiebercharakter des Übels es deutlich ausspricht, dass es eine Synocha nervosa mit Neigung zu Encephalitis, Hepatitis, Pneumonia, Angina sey, so dienen alle diejenigen Mittel, welche bei Febris inflammatoria angegeben sind: als gelinde Purgirsalze, Tamarinden, Molken, ein paar Mal des Tages 1—2 Gran Kalomel, äusserlich kühle Luft, kalte Waschungen, Sturzbäder, unter Umständen Acidum oxymuriat. etc., doch vergesse man nicht, dass die Krankheit, wie jedes Exanthem, ihren bestimmten Verlauf hat und man mit einem sanften Verfahren oft mehr ausrichtet als mit heroischen Mitteln. So lasse man nicht ohne hinreichende Indication zur Ader, am wenigsten, wenn die Krankheit schon über neun Tage gewährt hat. Es genügt, wenn der Kranke die ersten neun Tage täglich nur 2—3mal Leibesöffnung hat. 5) In Betreff der Prognose muss man hier sehr vorsichtig seyn. Ich habe Kranke plötzlich sterben gesehen, bei denen fast kein einziges drohendes Symptom stattfand, aber ich habe auch andere Fleckfieberkranke mit den schlimmsten Zufällen: mit Cystospasmus, Ischurie, Halskrämpfen, Schluchzen, selbst mit Opisthotonus etc. genesen sehen; ja dies war häufig da der Fall, wo alle ärztliche Hülfe fehlte und die Kranken im Freien lagen oder auf offenen Wagen transportirt wurden. Den Sturm solcher Zufälle durch die zweckmässigsten Interna stets beschwichtigen zu wollen, ist ein Wahn, wovon man um so schneller zurückkommt, je mehr man einsieht, dass heroische Mittel, z. B. Opium, Kampher etc. hier nur den Tod um so schneller herbeiführen. Ich gab in mehreren Fällen der Art solche Mittel innerlich gar nicht, verordnete, ut aliquid fecisse videatur, etwas Emuls. amygdalarum, ohne allen Zusatz, sorgte für kühle, frische Luft durch stetes Öffnen der Fenster und Thüren, und liess mit dem grössten Nutzen Kopf, Gesicht, Hals, Brust und Arme mit 8 Theilen kaltem Wasser und 1 Theil Acid. oxymuriat. waschen, und ich hatte das Glück, Mehrere dadurch in Schweiss zu bringen und — sie genasen. Vor dem 15ten Tage der Krankheit wird indessen der umsichtige Arzt seine Prognose nicht bestimmt aussprechen. Bei richtiger, d. h. öfters exspectativer, sanfter Behandlung (die bei allen

Exanthemen Glück macht), bei kühler Temperatur des Zimmers, fortgesetzten Waschungen, bei frühzeitig genommenem Vomitiv und beim Gebrauch gelinder Purgirsalze während der ersten acht Tage starben der Regel nach und bei Febris petechialis purpurata vulgaris, die stets eine Synocha nervosa ist, von 100 Kranken kaum 4. Des Kalomels bedarf es hier nicht immer; doch scheint es in kleinen Dosen, z. B. Abends und Morgens 1 Gr., besonders in den ersten fünf Tagen, der Krankheit einen gelindern Verlauf zu geben (*Himly*), obgleich *von Hildenbrandt* seinen Gebrauch fürchtet und der Meinung ist, dass es colliquative Diarrhöen errege. Dies thut es bei sonst Gesunden nicht, wol aber befördert es einen mässigen und erwünschten kritischen Durchfall (*Most*). Will man die Prognose feststellen, so ziehe man seinen Schluss aus dem Complex aller Zeichen; denn ein einzelnes Zeichen gilt nichts, und es starben die Kranken, z. B. oft bei dem besten Pulse. Weiber genesen leichter als Männer; wenn letztere vorher an Leberfehlern und Unterleibsstockungen oder an Syphilis litten, so wird die Prognose schlimmer. Gute Zeichen sind: Freiwilliges Erbrechen in den ersten Tagen der Krankheit mit Verminderung der Besinnungslosigkeit, mässiges Nasenbluten am 5ten, 7ten Tage mit Erleichterung der Kopfschmerzen, mässiger freiwilliger Durchfall in den ersten Tagen, wodurch die Congestion zum Kopfe und zur Leber gemindert wird, leichte Brustbeschwerden, im Stadium nervosum mässiger Durst, etwas feuchte Zunge, remittirender Fiebercharakter mit ruhigen Morgenstunden und mässigen Abendexacerbationen, leichte Kopfaffectionen, Schwerhörigkeit gegen den 10ten, 12ten Tag. Schlimme Zeichen sind dagegen: Grosse Veränderung der Gesichtszüge, sehr aufgetriebenes oder zusammengefallenes Gesicht gleich zu Anfange der Krankheit, was auf Congestion oder Schwäche deutet, frühes Hervortreten des Exanthems, sehr früh sich bildende Geschwulst der Parotiden, zumal an beiden Seiten, sehr rothe Augen, unablässig heftiges Deliriren, unwillkürliches öfteres Greifen nach den Genitalien, was auf bedeutende Affection des kleinen Gehirns deutet, schweres Schlucken, Glossoplegie, Cystospasmus, Singultus, Floccilegium, Meteorismus, Tympanitis, Unwirksamkeit der applicirten Vesicatorien; im Stadium nervosum grosse Angst, Schmerz in der Cardia, in der Lebergegend, wobei der Kranke, wenn man darauf drückt, Grimassen schneidet, kleiner, sehr frequenter Puls, sehr lange stehende, bald verschwindende, bald wiederkommende Petechien, untermischt mit Friesel, mit symptomatischen Petechien. Hier möchte der innerliche und äusserliche Gebrauch der Aqua oxymuriatica allen andern Mitteln vorzuziehen seyn, abwechselnd gereicht mit Infus. flor. und Decoct. rad. arnicae. Bei heftigen Krämpfen dienen Klystiere von Asa foetida, bei schwerem Gehör eine Purganz aus Merc. dulc. und ein Vesicatorium im Nacken. 6) Dass Vesicatoria perpetua und Fontanellen bei Fleckfieber nicht vor der Ansteckung sichern, wie Einige wollen, lässt schon die Thatsache vermuthen, dass Verwundete und Personen mit grossen Geschwüren in den Spitälern dennoch oft angesteckt worden sind. Weit mehr leisten bestimmt Waschungen mit kaltem Wasser und oxygenirter Salzsäure, frische Luft, mässiges Leben und Muth (s. *Wedemeyer*, Über Erkenntniss und Behandlung des ansteckenden Typhus. Halberstadt, 1814.). 7) Die Annahme, dass sowol die acuten primären als secundären Petechien ihre nächste Ursache in krankhaft erhöhter Venosität, in venöser Dyskrasie suchen, wie *Sundelin* u. A. wollen, ist noch sehr problematisch, und bis jetzt für die Praxis nicht fruchtbringend geworden. Bei den secundären fieberhaften und fieberlosen Petechien mag dies eher der Fall seyn, und der Gebrauch der Mineralsäuren ist hier von ganz besonderem Nutzen.

Petechianosis. Bedeutet nach *Kraus* Petechialfieber, Andere nennen so die Blutfleckenkrankheit; s. Morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii.

Peticulae, s. Petechiae.

Phacitis, Entzündung der Krystalllinse, s. Lentitis.

Phacos, s. Ephelides.

Phaenomenographia. Ist Beschreibung der Krankheitserscheinungen.

Phaenomenologia. Ist die Lehre von den Erscheinungen (des gesunden und kranken Lebens).

Phaenomenoscopia. Ist Beobachtung und Untersuchung der Krankheitserscheinungen, welche für Phaenomenogenie, d. i. Erzeugung und Entstehung der Erscheinungen, wichtig ist.

Phagaena, Heisshunger, s. Appetitus morbosus.

Phagedaena, fressendes Geschwür, z. B. bei Herpes exedens, s. Ulcus.

Phalacra, Kahlkopf, s. Alopecia.

Phalacroma, *Phalacrosis*, *Phalacrotes*, Kahlheit; s. Alopecia.

Phalangosis. So nennt *Galen* die Einwärtskehrung der Augenliderhaare; s. Trichiasis.

Phallalgia. Ist andauernder Schmerz im Penis, der verschiedene Ursachen haben kann.

Phallorrhagia, Blutung aus dem Penis, s. Haematuria stillatitia.

Phallorrhoea, s. Gonorrhoea.

Phallorrhoischesis, plötzliche Verhaltung des Tripperausflusses, s. Gonorrhoea.

Phantasma, leere, eitle Vorstellung, ein Trugbild, z. B. bei Delirium, bei psychischen Kranken etc., daher *Phantasmoscopia*, das Gespenstersehen.

Pharyngemphraxis, Verstopfung des Schlundes, z. B. durch Geschwülste, Struma, fremde Körper (s. Asphyxia durch fremde im Schlunde stecken gebliebene Körper).

Pharyngeurysma, krankhafte Erweiterung des Schlundes.

Pharyngitis, Schlundentzündung, s. Angina pharyngea.

Pharyngocele, s. Hernia oesophagi, Prolapsus oesophagi.

Pharyngolysis, *Pharyngoplegia*, Lähmung der Schlundmuskeln, s. Dysphagia paralytica.

Pharyngorrhagia, Blutung aus dem Schlunde, s. Haemorrhagia ventriculi etc.

Pharyngospasmus, s. Dysphagia spastica.

Pharyngotomia, sogenannte Eröffnung des Schlundes. Ist diejenige Operation, wo wir mittels des Pharyngotoms oder einer bewikkelten Lanzette mit freier Spitze einen Abscess im Schlunde oder an den Mandeln öffnen.

Phatnorrhagia, Zahnhöhlenblutfluss, s. Haemorrhagia oris.

Pherea, Anschwellung der Parotiden, nach *Hippokrates*, s. Inflammatio parotidea.

Pheugydron, Wasserscheu, s. Hydrophobia.

Phimosis, Verengerung der Vorhaut. Ist derjenige Zustand, wo die Vorhaut nicht über die Eichel zurückgezogen werden kann. Die Folgen sind Verhaltung dss Schleims in den Litterschen Drüsen, was zur Blennorrhöe der Eichel (Balanoblennorrhoea) Anlass giebt, erschwertes Harnlassen, Behinderung des Coitus, je nach dem Grade des Übels. Wir

unterscheiden 1) *Phimosis acquisita, inflammatoria*, wobei nicht blos die Vorhaut, sondern auch die Eichel geschwollen und etwas entzündet ist. Die vorzüglichsten Veranlassungen sind: Syphilis, Gonorrhöe, Chanker, Condylomata an der Eichel, an der Vorhaut. Cur, s. Gonorrhoea. 2) *Phimosis adnata.* Sie kommt als Vitium primae formationis nicht selten vor. Zuweilen ist die Öffnung sehr eng und mit einem sehnigen Ringe umgeben und die Kinder schreien jedesmal beim Harnlassen. Hier mache man die Beschneidung. In andern Fällen von angeborener Phimose ist es hinreichend, einen Einschnitt in die Vorhaut zur Seite der Eichel zu machen. Bei Vielen hat das Übel wenig zu bedeuten, nur beim Coitus fühlen sie Schmerz; hier hilft auch nur die Incision. Geschieht dies nicht, so entsteht beim ersten Coitus leicht eine *Paraphimosis ex Phimosi naturali*, wodurch die Eichel, ebenso wie bei Paraphimosis ex Phimosi inflammatoria, sehr anschwillt, bedeutende Entzündung, Schmerzen entstehen und, wird die Einschnürung nicht gehoben, Brand folgen kann. Cur. Kalte Umschläge, Blutegel; hinterher versuche man die Vorhaut ohne Gewalt über die Eichel zu drücken. Gelingt dies nicht, so schneide man die Hautfalte ein; hilft auch dies nicht, so bringe man eine Sonde unter die aufgerollte Vorhaut und mache mit dem Pott'schen Messer den Schnitt. Es giebt auch eine *Paraphimosis artificialis*, welche sich zuweilen Knaben durch die Spielerei, einen Faden um die Eichel zu legen, machen. Die Eichel schwillt nun sehr an, man kann nicht mehr beikommen, um den Faden zu lösen, und die Vorhaut kann brandig werden. Cur. Ist dieselbe, wie bei der ersten Art der Paraphimose.

Phlasis, *Phlasmos*, *Phlasma*, *Thlasma.* Ist Depressio cranii, s. Depressio.

Phlebarteriodialysis, venöse Schlagadergeschwulst, s. Aneurysma varicosum.

Phlebemphraxis, Ist Überfüllung und Verstopfung der Blutadern, also z. B. Plethora abdominalis, Haemorrhoides, Infarctus, atra Bilis, ein ursächliches Moment zahlreicher Übel, sowie auch häufig Folge und Wirkung derselben, z. B. der Apoplexie, der Cholera orientalis, der Intoxication durch Schlangenbiss, Gas carboneum oxydulatum etc.

Phlebeurysma, Blutaderausdehnung, s. Angiectasia und Varix.

Phlebitis, Blutaderentzündung, s. Inflammatio vasorum sanguiferorum.

Phlebodonodes (*morbus*). Bedeutet bei *Hippokrates* und *Celsus* jede Krankheit mit fieberhafter Turgescenz der Gefässe, z. B. Febris inflammatoria.

Phlebopalia. So nennt *Kraus* das Pulsiren der Venen, ein krankhafter Zustand mancher schlimmen acuten Leiden. Die Alten verstanden darunter schlechtweg den Aderschlag (s. Sphygmologia).

Phleborrhagia, Blutfluss aus den Venen in Folge von Verwundung, Zerreissung der Vene (Phleborrhexis) etc. (s. Haemorrhagia und Vulnus).

Phlebotomia, der Aderlass, s. Venaesectio.

Phledonia. Ist gleichbedeutend mit Delirium.

Phlegmagoga (*medicamina*), schleimausleerende Mittel, s. Blennorrhoea.

Phlegmapyra, das Schleimfieber, s. Febris pituitosa.

Phlegmasia, *Phlegmone*, s. Inflammatio.

Phlegmatia, Wasser- oder Schleimgeschwulst (s. Hydrops). Eine besondere Art derselben ist

Phlegmatia alba dolens puerperarum, *Sceloncus* seu *Leucophlegmatia dolens puerperarum*, die weisse Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen. Dieses sehr schmerzhafte Übel hält *Busch* für eine Varietät

des Puerperalfiebers, was indessen nicht immer der Fall ist (s. Febris puerperalis), auch ist es kein Oedema lacteum, wie Viele wollen. Ich habe die Krankheit sechsmal bei Wöchnerinnen und zweimal ausser dem Wochenbette beobachtet. Frauenzimmer, die früher an Amenorrhöe, an Chlorosis, an Scropheln und Rhachitis litten, bekommen sie am leichtesten, besonders wenn ein schweres Wochenbett, heftiger Schreck in demselben, Erkältung und Ärger vorhergingen. Symptome. In der 2ten bis 4ten Woche nach der Niederkunft Abends Frösteln, Hitze, leichte Zuckungen, bei reizbaren Wöchnerinnen selbst Delirien, schneller krampfhafter Puls, Ohnmachten, darauf klagt die Patientin über fixen oder vagen Schmerz im Rücken, in der Gegend des Os sacri, der sich bis in die eine oder die andere Leistengegend erstreckt, meist etwas Periodisches hat, und alle 5—15 Minuten besonders heftig auftritt. Am andern Tage lässt dieser Schmerz nach, dagegen zeigt sich an der einen Schamlippe, besonders aber am Schenkel, eine äusserst schmerzhafte, blasse, mit aufgetriebenen Venen versehene, gespannte, oft bedeutende Geschwulst, die streng begrenzt ist und nur an dem einen Schenkel, seltener an beiden zugleich, sich zeigt, zuerst nur bis zum Knie geht, einige Stunden später aber schon fast wie durch Zauberei den ganzen Unterschenkel und den Fuss ergriffen und diesen bedeutend vergrössert haben kann. Der leidende Theil schmerzt so heftig, dass die Kranke Tag und Nacht keine Ruhe hat, und weder den Schenkel bewegen, noch die leiseste Berührung desselben vertragen kann. Der Verlauf des Übels ist verschieden. In günstigen Fällen und bei zweckmässiger Behandlung lassen die Schmerzen und die Geschwulst schon nach 3—4 Tagen bedeutend nach, aber es dauert oft noch 4—8 Wochen, ehe die Kranke den Fuss wieder gebrauchen kann, meist hinkt sie damit noch $\frac{1}{4}$ Jahr lang. Der glücklichste Ausgang ist Zertheilung, die auch nicht schwer zu bewirken ist; folgt aber Eiterung, so kann durch das Langwierige des Übels und durch hinzugekommene Hektik der Tod folgen. Ursachen. Das Wesen der Krankheit besteht in einer Entzündung der Lymphgefässe, wie dies Sectionen genug bewiesen haben (s. *Casper*, Commentar. de Phlegmatia alba dolente. Halae, 1819. *K. White*, Untersuch. d. Geschwulst bei Kindbetterinnen an den untern Gliedmassen. Aus dem Engl. von *Seiler*. Wien, 1802. *Horn's* Archiv. 1819. Hft. 4. S. 183. *Hufeland's* Journ. Bd. 44. St. 2. Bd. 58. St. 5. S. 122, Bd. 49. St. 1. Bd. 50. St. 1. S. 70, St. 6. S. 89). Die Gelegenheitsursachen sind zum Theil noch unerforscht. Man hat die Krankheit sowol bei jüngern als ältern, sowohl bei reichen als armen Frauen, sowol bei regelmässigen, als bei unterdrückten Krisen der Lochien, Schweisse und Milch gesehen. Cur. Da die Entzündung der Lymphgefässe keinen echt arteriellen Charakter hat, so passt in der Regel der strenge antiphlogistische Apparat nicht; nur bei recht vollblütigen Frauen lasse man daher zur Ader, bei sensiblen und schwächlichen reichen Blutegel an den Schenkel aus. Alle heisse, sowohl nasse als trockne Umschläge sind schädlich. Man schlage trockne Kräuter von Spec. resolvent. extern. mässig warm über, oder, wenn dies nicht vertragen wird, so wickele man den Theil in rothe Seide oder Flanell. Innerlich passen gelind kühlende und diaphoretische Arzneien, Pot. Riverii, Spirit. Mindereri mit Aq. flor. sambuci, mit Infus. rad. valerianae, mit kleinen Dosen Tart. emetic. versetzt. Sind die Schmerzen und das meist erethistische Fieber dadurch in den ersten 24 Stunden nicht gemindert worden, so habe ich dreist Extr. opii aquos. mit Kalomel, oder Extr. hyoscyami angewandt und zwar mit gutem Erfolge; z. B.: ℞ *Extr. opii aquos.*, *Merc. dulc.* ana gr. ß, *Liquir. coctae* ℈j. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Alle 3—4 Stunden ein Pulver. Sehr wirksam ist ein Vesicatorium in Form eines Bandes, welches um den Oberschenkel, einige Zoll über dem Kniegelenke, angelegt wird. Ich sah die Geschwulst und die Schmerzen darnach binnen 12 Stunden bedeutend verschwinden und *Gittermann's* gleiche Beobachtung (*Hufeland's* Journ. 1820. St. 1.) vollkommen bestätigt. Zur Nachcur dienen Roborantia, gute Nutrientia, aro-

matische und Stahlbäder, Einwickelung des ganzen Schenkels. In der Regel zieht sich die Reconvalescenz Wochen lang hin.

Phlegmatia stupida, *Phlegmatites*. So nennen Einige die Hautwassersucht, s. Hydrops anasarca.

Phlegmatopyra, Schleimfieber, s. Febris pituitosa.

Phlegmatorrhoea, Schleimfluss, s. Blennorrhoea.

Phlegmone, *Phlegmasia*, Entzündung, s. Inflammatio.

Phlegmone oculi, heftige Entzündung des Auges, s. Blepharophthalmitis.

Phlogopyra, Entzündungsfieber, s. Febris inflammatoria.

Phlyctaenae, *Vesiculae*, *Papulae*, Wasserbläschen, Hitzblattern, z. B. beim Friesel; s. Miliaria und Papula.

Phlyctaenae conjunctivae. Ist dasselbe an der Conjunctiva des Auges, was die Aphthen auf der Zunge sind. Es bilden sich nämlich Bläschen, wodurch sich die feine Haut erhebt. Zur Zeit, wo epidemische Katarrhalübel: Anginen, Husten, Ophthalmien herrschen, sind sie häufig, z. B. zur Zeit der Influenz, wo auch Ophthalmiae catarrhales häufig vorkommen. Die Bläschen sind klein, enthalten klares Fluidum und sind oft nur durch den Seitenblick des Beobachters zu erkennen. Sie hindern beim Schliessen des Auges und erregen das Gefühl von einem fremden Körper im Auge, wobei oft Thränen fliessen. Zuweilen verlieren sie sich in ein paar Tagen von selbst ohne Folgen; zuweilen platzen sie aber und hinterlassen Ulcus corneae und Maculae. Cur. Ist die der katarrhalischen Ophthalmie (s. Inflammatio oculi), daher innerlich Kampher mit Merc. dulc., Fliederthee, äusserlich, wenn die Bläschen platzen: Borax mit Aq. rosar. und Schleim, Vitriol. alb. etc Ist das Augenleiden von Gicht oder Scropheln entstanden, dann Antarthritica und Antiscrophulosa.

Phobodipson, Wasserscheu, s. Hydrophobia.

Phoeniceus morbus, Elephantiasis, weil das Übel in Phönizien häufig ist, s. Lepra.

Phoenicismus. So nennen Einige die Masern, Andere die Rötheln, s. Morbilli und Rubeolae.

Photophobia, *Photophobophthalmia*, Lichtscheu. Ist Symptom verschiedener, meist acuter Augenübel, wogegen das Tragen grüner Augenschirme, der Aufenthalt in einem grünen halbdunklen Zimmer, Vermeidung jeder Anstrengung der Augen, jedes Reizes etc. zu empfehlen ist.

Photopsia, *Crupsia*, *Visus lucidus*, Lichtsehen, Lichterscheinungen aus innern Ursachen, s. Marmarygae.

Phrenitis, *Phrenismus*, *Phrenesis*, Hirnwuth, Kopffieber, (s. Inflammatio cerebri und Diaphragmitis). Manche nehmen Phrenitis identisch mit Hirnentzündung; besser ist es, unter Phrenitis blos Tobsucht in Folge von Entzündung des Gehirns, des Zwerchfells zu verstehen.

Phrenitis latrans. So nennen Einige die Hydrophobie.

Phricasmus, *Phrice*, *Phriciasis*, *Phricia*, *Perfrigerium*, *Peripsyxis*, *Horror*, das Frieren durch Kälte, die sogenannte Gänsehaut, das Rauh- und Starrwerden durch Frost, die Erkältung. Die Wirkung der Kälte auf den thierischen Organismus ist der Zeit, der Dauer und dem Grade der Kälte nach bekanntlich sehr verschieden, ebenso die Folgen; daher die verschiedenen Benennungen. Der niedrigste Grad ist die Gänsehaut, der höchste der Scheintod durch Frost (s. Asphyxia durch Erfrieren und Pernio). Die sogenannte Erkältung (*Perfrigerium*) wird mit Recht von Ärzten und Laien als ursächliches Moment zahlreicher entzündlicher, rheumatischer, nervöser und vieler anderer Übel angeklagt, Jedermann führt das Wort im Munde, und dennoch möchte es, wie *Stieglitz* in seinem Werke über Scharlachfieber richtig bemerkt, schwer halten, eine

genügende Definition von dem physiologisch-pathologischen Vorgange, den wir Erkältung nennen, zu geben. So viel ist gewiss, dass wir hier den schnellen Temperaturwechsel zu hoch taxiren, dagegen die feinern Einflüsse der Atmosphäre, den Wechsel in dem gewöhnlichen Verhältnisse der Luftelektricität, der Intensität des Erdmagnetismus, dem Mondwechsel, den Ausdünstungen der Erde und der Gewässer, die Eigenschaft der letztern, die thierische Elektricität an sich zu ziehen (und zwar vorzüglich + E) etc., zu wenig berücksichtigen. Auch verminderter und vermehrter Luftdruck (Stürme) sind von Wichtigkeit, um Erkältung zu erregen. Dass diese um so leichter folgt, je erhitzter vorher der Mensch war, ist bekannt; aber dennoch würde es höchst einseitig seyn, zu behaupten, dass Erhitzung stets vorhergehen müsse. Weit mehr trägt die Tageszeit dazu bei. So erkältet man sich leichter früh Morgens und spät Abends, als am Mittage, leichter bei Sturm und Regen, als bei Windstille und heiterm Himmel, weil am Mittage und bei Sonnenschein und reiner Luft die Luftelektricität positiv, bei jenen andern Zuständen dagegen mehr negativ ist. Seeküsten, Ströme, Bäche und Wasserdünste leiten die E. ab und entziehen sie zu sehr dem thierischen Körper, wenn sich dieser nicht durch seidene oder wollene Kleidung isolirt; daher auch das Lob dieser Kleidung als Schutzmittel vor Erkältung. Im Sonnenschein wird der Mensch positiv, im Schatten negativ elektrisch; Trockenheit und Nässe, Verdünnung und Verdickung der Luft, Schwere und Leichtigkeit derselben, alle diese Dinge verändern auch die thierische E. Die Dunst- und Sumpfluft ist am untauglichsten zu elektrischen Versuchen und, weil sie dem Körper das nöthige Quantum von E. entzieht und so den Kohlenstoff im Blute prävaliren lässt, auch der Gesundheit am nachtheiligsten. Im Stadium frigoris des Fiebers herrscht — E., im Stadium caloris + E. im Körper vor. Auch bei der sogenannten Gänsehaut bemerkte ich vorherrschende negative E., sowie bei jedem Frostschauer. Bei jeder Erkältung ist das Nervensystem als der Leiter von E. der zuerst erkrankte Theil, daher das Frösteln, die Nervenverstimmung. Späterhin wird secundär das Blutsystem mit ergriffen, gereizt, so dass Congestion, Irritation und Inflammation folgen können. Sowie Thau und Nebel die Leiter der Luftelektricität zur Erde sind, so sind laue Waschungen und Transspiration bei Erkältung die Leiter der mangelnden Elektricität zum Körper, wodurch wiederum Harmonie ins Nerven- und Blutsystem kommt. So verhütet ein früh gereichtes Schwitzmittel gleich nach erlittener Erkältung Anginen und Pneumonie, und Waschungen des Kopfs und der Brust, gleichviel ob kalt oder warm, verhüten heftige Katarrhe. Nicht blos durch die äussere Haut, sondern auch durch die Lungen kann Erkältung stattfinden, indem die abnorme Luft den Lungen und dem Blute zugeführt wird. So erklärt sich das häufige Entstehen der Pneumonie, selbst der Encephalitis, nach Erkältung. Doch, ich kann diesen interessanten Gegenstand hier nur andeuten, und ich bitte den Leser, damit in Verbindung zu bringen, was oben unter den Artikeln Fermentatio, Febris depurativa, Haemorrhoscopia, Galvanismus, Magnetismus, Febris inflammatoria, Inflammatio (Ursachen) gesagt worden ist.

Phricodes (*febris*). Ist bei *Hippokrates* jedes Fieber, das mit Frost beginnt, worauf anhaltende Hitze mehrere Stunden lang folgt; s. Febris inflammatoria.

Phthiriasis, *Morbus pedicularis*, die Läusesucht. Ist dasjenige scheussliche Übel, wo die Haut, mitunter auch andere Theile des Körpers, mit einer grossen Menge Läuse, die sich anfangs und zum Theil auch späterhin durch Generatio aequivoca bilden, besetzt sind, wodurch heftiges Jucken und Brennen, Schlaflosigkeit und Hautgeschwüre hervorgebracht werden. Es giebt Fälle, wo die Erzeugung des Ungeziefers in und unter der Haut so stark ist, dass die grösste Reinlichkeit der Wäsche nur wenig hilft und dass täglich zwei Menschen genug zu thun haben, diese Leibläuse abzusuchen. Das Übel ist Gottlob! selten, in vielen Fällen aber unheilbar

und tödtlich, indem nur ein hoher Grad von Schwäche und Dyskrasie des Körpers bei allgemeiner Phthiriasis vorausgesetzt werden kann. Ursachen sind: 1) hoher Grad von Unreinlichkeit, schlechte Wohnung, schlechte Nahrung, Atrophie. 2) In vielen Fällen hatten indessen auch Menschen aus den höhern Ständen die Krankheit, die höchst reinlich lebten, aber ihren Körper durch Ausschweifungen aller Art, besonders in Venere, schwächten und ausmergelten. Vorzüglich leiden nach der Erfahrung häufig jene alten Sünder daran, welche Päderastie treiben; daher denn das Übel häufiger in Italien und Frankreich als in Deutschland angetroffen wird, indem bekanntlich dort die Knabenschänderei mehr als bei uns zu Hause ist. In einem alten Autor lese ich, dass *Sylla*, *Pherecydes*, *Ennius* und nach Einigen auch *Plato* an der Läusesucht gestorben seyn sollen (s. *Thom. Burnet* Thesaur. medicinae practicae ed. Daniel. Puerario. Genev. 1678. Libr. XIV. S. 441. *Francus*, Diss. de Phthiriasi, morbo pediculari, quo nonnulli imperatores, reges, aliique illust. viri ac foeminae misere interierunt. Heidelberg. 1678). Auch in den neuern Zeiten hat es nicht an mehreren solchen Fällen gefehlt, die tödtlich waren. Cur. So wie wir nur an schwächlichen, kränklichen Bäumen die Schmarozerflanzen am üppigsten emporkommen sehen, z. B. die Moose, die Mistel etc.; ebenso bemerken wir die meisten Schmarozerthiere, als Läuse, Intestinalwürmer etc., nur bei schwächlichen kränklichen Menschen. 1) Wir müssen daher auf die vorhandene Dyskrasie sehen, dieser durch geeignete Mittel begegnen, und durch Roborantia: China, Mineralsäuren, Wein, durch Reinlichkeit, stärkende Bäder die Körperschwäche heben. Dadurch wird die Wiedererzeugung des Ungeziefers am besten verhütet. 2) Wir müssen die erzeugten Läuse durch Mittel, die ihnen nachtheilig sind, tödten, z. B. durch Sem. staphisagriae, Ol. laur., Decoct. Herbae nicotianae, Sulphur, Sandaraca, durch verschiedene Acria, besonders aber durch das Unguentum mercuriale. Doch erfordert auch der äussere Gebrauch des Quecksilbers wegen der leicht erfolgenden schwächenden Salivation bei allgemeiner Phthiriasis um so grössere Vorsicht, je schwächer schon an sich die Organisation des Kranken ist. *Th. Burnet* (l. c.) heilte einen Menschen, dessen ganzer Körper an dem Übel Theil nahm, auf folgende Weise: Zuerst verordnete er ein Aderlass, dann wurden in den folgenden sechs Tagen 3 Purganzen gereicht, und darauf folgende topische Mittel angewandt: ℞ *Lupin. amar.* Part. jjj, *Sem. staphisagr.* P. jj. Fiat decoctio in aceto acerrimo, quo decocto universum corpus a capite ad pedes usque lavetur, ac postea linimenti sequenti corpore bene terso et exsiccato illinatur. ℞ *Sem. Staphisagr.* part. jj, *Sandarach. graec.* p. j, *Nitri fin.* p. ß, in Aceto acerrimo, cum Oleo raphanino omnia accuratissime pista misceantur, et ex iis fiat inunctio, quibus brevi assecuti sumus scopum, nec amplius in eandem foedationem aeger devenit." 3) Zur Vertreibung der Kopf-, Filz- und Leibläuse ohne allgemeine Phthiriasis ist das ein- bis zweimalige Einreiben der Kopf- und Schamhaare, sowie des Hemdes mit grauer Quecksilbersalbe hinreichend; doch sah ich in ein paar Fällen darauf Mercurialvergiftung folgen, bedeutende Geschwulst des Mundes, Salivation, indem die unwissenden Leute zu viel von der Salbe angewandt und sich dem Witterungswechsel ausgesetzt hatten.

Phthisis, *Phthoë*, *Morbus phthisicus*, die Schwindsucht, die phthisische Krankheit. Die Schwindsuchten machen eine ganze Gattung von Krankheiten chronischer Art aus, begründet in einem Leiden des reproductiven Systems mit gleichzeitig vorwaltender Ab- und Auszehrung des Körpers. Sie gehören daher in eine Ordnung mit Atrophia, Tabes, Marasmus, Febris lenta, hectica; mit denen sie, obgleich das Fieber nicht wesentlich zu ihnen gehört, Manches gemein haben. Wir betrachten hier zuerst das Allgemeine und dann das Besondere.

I. Von den Schwindsuchten im Allgemeinen.

Unter Schwindsuchten (Phthises) versteht man gewöhnlich diejenigen Abzehrungen des Körpers, die zunächst durch Vereiterung irgend eines Or-

gans bedingt werden. Hierdurch unterscheiden sie sich von den hektischen Krankheiten (Tabes nervosa, Phthisis nervosa, sicca, Atrophia nervosa, Tabes senum, Atrophia infantilis, Tabes dorsalis, Tabes metallica); obgleich auch dieser von *Haase* statuirte Unterschied in der Praxis Ausnahmen erleidet. Leider gehören die Phthisen in unserer Zeit zu den häufig vorkommenden chronischen Krankheiten, deren Diagnose wol genauer bestimmt, deren Heilung aber in den meisten Fällen ein pium desiderium bleibt. Die Zahl der einzelnen Arten von Schwindsucht ist bedeutend; doch ist die Lungenschwindsucht, beruhend auf allgemeiner Tuberkelbildung, begründet in sogenannter Tuberkelsucht, von allen Arten die schlimmste, die am sichersten zum Tode führt, und gerade die blühendsten, talentvollsten Jünglinge und Mädchen vor allen Andern so häufig dahinrafft. Auch sie hat mit allen Schwindsuchten das gemein, dass sie allgemeine Abzehrung des Körpers durch indirecten Mangel nährender, zur Reproduction nothwendiger Stoffe herbeiführt. Fast immer eitert in Folge der Schwindsucht ein inneres Organ, wodurch dieses selbst in seiner Function gestört, ja ganz oder zum Theil zerstört wird, z. B. Lunge, Leber, und somit oft schon vor der völligen Auflösung des Organs in Eiterung der Tod folgt. Diese Eiterung ist in Hinsicht ihres Orts und ihres Verhaltens verschieden. Bald ist der Eiter im eiternden Organ selbst verschlossen, z. B. bei einer Lungenvomica (s. Inflammatio pulmonum), oder er kommt nach Aussen und bildet ein Geschwür (s. Empyema), oder die Vomica clausa platzt und er wird durch Husten ausgeleert; oder endlich er ergiesst sich in irgend eine Cavität (Ascites purulentus) oder ins Zellgewebe, wo er zu Abscess- und Fistelbildung Gelegenheit geben kann. Diagnose. Die Phthisen sind bald leicht, bald schwerer zu erkennen. Wo erbliche Anlage obwaltet und der Habitus phthisicus stattfindet, wie bei der Tuberkelsucht junger Leute, da kann der praktische Arzt schon beim ersten Anblick des Kranken, selbst wenn das Stadium suppurationis noch lange nicht eingetreten ist, das Übel mit Sicherheit wahrnehmen und den Unglücksboten, wenn er will, abgeben. Allgemeine Zeichen aller Phthisen sind: schmerzhafte Empfindungen im leidenden Organ, die aber oft gar nicht bedeutend sind, mehr oder minder gestörte Function desselben, und später allgemeine Abmagerung des Körpers neben der Eiterabsonderung des leidenden Theils. Wichtig, aber schwierig ist hierbei die genaue Unterscheidung von Eiter und Schleim, und zwar um so mehr, da sowol den Blennorrhöen als den Phthisen ein Stadium irritationis et subinflammationis vorhergeht, dem bei der Phthisis eine Febris suppurativa folgt. Die bekannten Zeichen jeder beginnenden Eiterung sowol innerer als äusserer Organe, und die angegebenen Eiterproben, sowie der ganze Verlauf des Übels müssen hier leiten (s. Abscessus). Die Ausleerung des Eiters erfolgt bald nach Aussen durch einen Abscess (Empyema, Leber-, Psoasabscess) oder durch Husten, Erbrechen, Urin, Stuhlgang, je nach Verschiedenheit des leidenden Organs und anderer Umstände. Dauert, was häufig der Fall ist, die Eiterung lange, so kommt schleichendes Fieber hinzu mit colliquativen Schweissen, Diarrhöen (s. Febris lenta, hectica), und dann ist der Tod nicht mehr fern. Verlauf der Schwindsuchten. Die meisten Autoren statuiren drei Stadien der Phthisen: ***Stadium inflammatorium***, ***Stad. suppurationis*** und ***Stad. colliquativum.*** So auch *Haase* (Chronische Krankheiten Bd. 3. S. 79). Allerdings hat dies seine Richtigkeit, nur passt diese Eintheilung nicht auf die Tuberkelsucht, welche gerade die schlimmste Form ausmacht. Hier geht dem entzündlichen Stadium das der Tuberkelbildung oft lange vorher, ja wir finden die Tuberkeln mitunter schon im Fötus, und es bedarf nur gelegentlicher Ursachen, dass sie sich entzünden und in Eiterung übergehen, wozu die Pubertät mit vorherrschender Blutcongestion zur Brust die meiste Veranlassung giebt, wenn anders — was so häufig der Fall ist — die Tuberkelbildung gerade in den Lungen vorherrscht. Auch entzündet sich nie die Gesammtmasse der Tuberkeln auf einmal; nur eine kleine Partie geht anfangs in Entzündung und Eiterung über, später eine andere, und so giebt es während des Verlaufs der Krankheit bis zum Tode, selbst wenn schon

Colliquationen da sind, eine ganze Reihe von entzündlichen und suppurativen Zuständen, welche alterniren. Übrigens ist das Übel in den meisten Fällen, die galoppirende Schwindsucht ausgenommen, sehr chronisch, so dass Monate, Jahre darauf hingehen können, ehe der Tod folgt. Die Prognose ist im Allgemeinen schlimm, besonders bei der auf Tuberkelsucht beruhenden Phthisis pulmonalis, weniger schlimm bei der Phthisis renalis, hepatica und uterina, sowie bei jeder nicht auf Tuberkeln beruhenden Eiterung innerer Organe. Ein Mehreres darüber wird bei den einzelnen Arten vorkommen. Der Tod erfolgt bald durch die bedeutende Zerstörung edler Organe mittels der stattfindenden Eiterung, bald durch plötzlichen Eitererguss in wichtige Cavitäten, bald und zwar am häufigsten durch allgemeine Entkräftung und Colliquationen. Eintheilung der Phthisen. Höchst wichtig ist eine richtige Eintheilung der Schwindsuchten. Bis jetzt haben aber mehrere Schriftsteller sie verabsäumt oder so gestellt, dass weder für die Diagnose, noch für die Prognose und Cur etwas Erspriessliches daraus hervorgegangen wäre. Ich unterscheide 1) *Phthisis vera, maligna, tuberculosa.* Die wahre, bösartige, nur höchst selten heilbare Schwindsucht beruhet auf der Tuberkelsucht, und ich schlage, um sie von jeder andern sogenannten Schwindsucht zu unterscheiden, dafür den Namen *Cachexia tuberculosa*, Tuberkelsucht, vor. Die neuern Fortschritte der pathologischen Anatomie haben gezeigt, dass sich die Tuberkelkrankheit unter drei verschiedenen Formen darstellt. Bei Sectionen finden wir nämlich *a*) zerstreute Tuberkeln. Sie entwickeln sich in allen Geweben und Organen, vorzüglich aber in den Lungen unter der Gestalt von Körnern von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer kleinen Erbse. Sie sind grauweiss, halbdurchsichtig, sehr dicht und elastisch, und zeigen keinen Schein von Organisation. Einzelne sind in der Mitte leer und hohl, die meisten aber zeigen im Mittelpunkte einen undurchsichtigen gelben Punkt, wodurch sie undurchsichtig und matter grauweiss werden. So verhalten sie sich in den Lungen im Zustande ihrer Rohheit, wo es den Anschein hat, als seyen sie eine dahin abgelagerte todte, fremdartige, körnige Masse, bis sie später in Erweichung übergehen, welcher Zustand gewöhnlich Suppuration genannt worden ist. Das ganze Gewebe und Parenchym der Lungen ist oft mit diesen hirsekornförmigen Tuberkeln durchsäet, dabei kann der Mensch, obgleich er deutlich den Habitus phthisicus zeigt, noch Jahre lang scheinbar gesund zubringen und die Lungen zeigen hinsichtlich der Form, der Farbe und der Gefässe alle Merkmale des gesunden Zustandes, nur nehmen sie einen etwas grössern Raum ein und sind dichter und specifisch schwerer als gesunde Lungen. Diese Form und Rohheit der Tuberkeln findet man auch noch da, wo andere Tuberkeln, besonders an der Spitze der Lungen, schon grössere Fortschritte gemacht haben. Der Sitz dieser Körnchen ist das Lungengewebe selbst; sie sitzen zwischen den Luftzellchen, weder in denselben, noch in den Luftröhrenästen, noch in den Arterien oder Venen. Sie sind daher auch nicht Folge einer Entzündung der Lunge, wie man wol angenommen hat; sie unterscheiden sich deutlich von den kleinen in den Luftzellen in Folge von Entzündung abgesetzten Körnern durch ihre geringere Zerreibbarkeit und durch ihr halbdurchsichtiges Ansehn, sowie durch die leichte Verhärtung des Parenchyms in ihrer Peripherie. Dieselben ächten Tuberkeln findet man auch häufig in der Zottenhaut des Darmcanals, in der Leber, in der Milz, im Gehirn und Rückenmark, oft gleichzeitig in allen diesen Theilen, die Lungen nicht ausgenommen; auch in den Nieren habe ich sie bei Kindern gleichzeitig mit Lungentuberkeln vorgefunden. *b*) Zusammengehäufte Tuberkeln (Tubercules en masse). Sie bilden sich durch Vereinigung einer grössern oder kleinern Menge zerstreuter Tuberkeln. Ihr Gewebe ist weniger dicht, gelbweiss, matter und undurchsichtiger. In den Lungen kommen sie am häufigsten vor; hier erregen sie in ihren Umgebungen ein Zusammensinken der Lungenbläschen, so dass diese für Einspritzungen nicht mehr zugänglich sind. Übrigens sind sie wesentlich von *a* nicht verschieden; denn auch sie zeigen

in ihrer Höhle nie eine Spur von Entzündung. *c*) Tuberkulöse Einfüllungen. Sie kommen selten allein, meist in gleichzeitigem Vorhandenseyn und Complication mit *a* und *b* vor. Sie finden sich stets im Umfange von *a* und *b*, sobald letztere sich erweichen wollen oder schon erweicht haben; jedoch finden auch sie sich meist ohne alle Spur von Entzündung, wenigstens so lange sie noch roh, nicht erweicht sind. Sie metamorphosiren die Lungen in diejenige Form, welche man Hepatisation nennt; daher die gelblich graue Farbe, die Härte, die grössere specifische Dichtigkeit und die Undurchdringlichkeit der Gefässe solcher Lungen. Aber auch im Darmcanal, im Nierenbecken, im Bauchfelle, im Gehirn, sowie in den Eierstöcken hat man solche tuberkulöse Einfüllungen, doch ohne Spur von Entzündung, gefunden (s. *Laennec*, *Louis* und *Gendrin* in seiner Anatom. Beschreib. der Entzündung etc. übers. von *Radius*. Th. 2. S. 492). Was nun die Bildung dieser Tuberkeln anbetrifft, so sagt darüber *Gendrin* a. a. O. Th. 2. S. 293 Folgendes: „Die Tuberkelbildung scheint nach den angeführten Thatsachen in einer Absonderung von gerinnbarer Flüssigkeit in die Gewebe oder auf die Oberfläche ohne wahrnehmbare krankhafte Veränderung in ihrem Gefüge zu bestehen. Die Materie der Tuberkeln ist keineswegs derjenigen gleich, welche durch Entzündungen erzeugt wird; denn sie ist nicht körnig; sie gerinnt, aber organisirt sich niemals; sie ist endlich einer Veränderung fähig, welche von der in der entzündlichen Materie vorgehenden sehr verschieden ist, wie man bald bei Beschreibung der Tuberkeln finden wird. — Die Erweichung und Schmelzung der Tuberkeln ist Folge der Entzündung der Gewebe, in denen oder an deren Oberfläche sie sich gebildet haben. Diese Erweichung beginnt im Mittelpunkte der kleinen Knoten und an den verschiedenen Stellen der Anhäufung derselben; sie macht sich durch ein Flüssigwerden der festen Materie kenntlich, welche feucht und weich wird, und wie in einer kleinen Zelle eine gelbliche, geruchlose, klebrige Materie, die kleine gelbliche, weiche und gleichsam käsige Stückchen enthält, einschliesst. Zu derselben Zeit, wo diese Erscheinungen in den Zusammenhäufungen (*b*) erfolgen, wird die eingefüllte Materie feucht, gelblich und gleichsam talgartig, und sie zeigt auch in ihrem Innern kleine Zellchen, welche mit einer gelblichen durchsichtigen und Fäden ziehenden Flüssigkeit angefüllt sind. Die benachbarten Theile des Gewebes werden roth, eingespritzt, dichter und gleichzeitig mit Blut und tuberkulöser Materie erfüllt, welche fortwährend in kleinen Körnern oder in kleinen Streifen um die sich erweichenden Massen herum abgelagert wird."— Die genaue Untersuchung des Auswurfs ist bei Phthisischen von hoher Wichtigkeit, um die Diagnose zwischen Pseudophthisis und Phthisis vera festzustellen. Die erweichte tuberkulöse Materie ist nach *Gendrin* und nach eigenen zahlreichen Versuchen und Beobachtungen eine klebrige halbdurchsichtige Substanz, in welcher käseartige Theile schwimmen. Sie färbt Lackmuspapier grün und gerinnt, wenn man Säuren oder siedendes Wasser hinzusetzt. Sie zeigt weder Faserstoff noch Eiterkügelchen; sie scheint nur geronnenes Eiweiss mit einem Überschuss alkalischer Salze zu seyn. „Wenn die Erweichung, sagt *Gendrin*, vorgerückt ist und die Zeichen der Entzündung in dem umgebenden, mit tuberkulöser Materie erfüllten Gewebe deutlich hervortreten, so bildet sich wahrer Eiter, welcher sich niederschlägt, wenn man die in den Höhlen befindliche oder von den Kranken ausgeworfene Flüssigkeit mit kaltem Wasser wäscht. Der auf diese Art niedergeschlagene Eiter wird an seinem staubigen Ansehn und an seinen eigenthümlichen Kügelchen (*Gruithuisen*, *Everard Home*, *Prevost*, *Dumas*) durchs Mikroskop erkannt. Folglich können wir eben sowol aus der Natur der Flüssigkeiten, welche sich in den tuberkulösen Höhlen in den verschiedenen Zeiträumen ihrer Erweichung erzeugen, als aus den anatomischen Kennzeichen der Gewebe, in welchen sich diese Höhlen gebildet haben, schliessen, dass die Erweichung der Knoten durch Entzündung der Theile, in welchen sie gefunden werden, bedingt wird, und dass diese Entzündung gemischte Erzeugnisse der eigentlich sogenannten Entzündungen und der tuberkulösen

Absonderung darbietet, welche immer fortgeht in dem Masse, als sich die Substanz, welche sie liefert, erweicht. Die Zerstörung, welche auf diese Tuberkelerweichung folgt, wird nicht eher beschränkt, als bis die Absonderung der tuberkulösen Materie aufhört. Die Entzündung des Gewebes um den Krankheitsherd herum bleibt dann allein mit ihren eigenthümlichen Erzeugnissen übrig; sie bedingt die Aushauchung gerinnbarer Flüssigkeit, welche sich sodann organisiren und die entstandenen Zerstörungen wieder ausgleichen kann. Leider zeigen sich diese vortheilhaften Umstände nur sehr selten.“ Der Grund liegt darin, dass bei der Tuberkelsucht in der Regel das gesammte leidende Organ voll von Tuberkeln ist und nicht blos ein kleiner Theil desselben; daher sich denn auch keine sogenannte Vernarbung bilden kann. So habe ich bei zahlreichen Sectionen der an Phthisis pulmonalis vera Verstorbenen stets gefunden, dass, wenn die eine Lunge auch beinahe durch Eiterung zerstört war und oft nur von ihr ein kleines, mit der Pleura verwachsenes Rudiment sich vorfand, die andere Lunge (häufig die rechte) dennoch auf den ersten Anblick ganz gesund schien, beim Durchschneiden aber durch und durch von Tuberkeln erfüllt war. Die Tuberkelkrankheit hat das Eigene, dass sich die tuberkulöse Masse in den verschiedenen Organen ohne alle Entzündung absetzt. Zu welcher Zeit sie dies thut, muss noch genauer untersucht werden. Sie ist bekanntlich im Fötus, sowie in den ersten Lebensjahren gefunden worden, und ich bin der Meinung, dass sie bei allen jungen Leuten, die den Habitus phthisicus besitzen und aus einer schwindsüchtigen Familie sind, sich theils schon vor der Geburt, theils in den ersten Kinderjahren, gleichzeitig mit oder ohne Scropheln, entwickelt und in den Lungen präcipitirt. Besonders ist dies bei blonden Kindern mit lymphatischer Constitution der Fall. Nie erweichen die Tuberkeln ohne einen gewissen Grad von Subinflammation in ihrer Peripherie. Auch hat man beobachtet, dass die Entzündung der Gewebe, in denen sich diese Knoten finden, unabhängig davon, dass sie die Erweichung der letztern bewirkt, die Fortschritte der tuberkulösen Einwirkung in das entzündete Gewebe selbst befördert, woraus die Absonderung einer gemischten Materie entspringt, in welcher man die Eigenschaften der knotigen Substanz und die der plastisch-entzündlichen, mehr oder weniger eiterartigen Materie bemerkt. Sind also, was leider so selten der Fall ist, nur in einem kleinen Theile Tuberkeln, so ist die Entzündung theils die Ursache der Erweichung derselben, theils bewirkt aber auch nur sie allein durch den Erguss exsudativer Lymphe in der Peripherie radicale Heilung, indem sie z. B. in den Lungen eine sogenannte Vomica, eine Lungenfontanelle bildet, deren fester Sack die übrigen Lungentheile vor der Verbreitung der zerstörenden Affection über das ganze Organ schützt. Die Diagnose zwischen der allgemeinen Tuberkelsucht und den topischen, nur auf einen kleinen Theil eines Organs sich erstreckenden Tuberkeln ist für die Praxis daher sehr wichtig. Denn bei ersterer muss jede Entzündung verhütet werden, bei letzterer ist sie nothwendig zur Heilung. Aber nicht allein zur Erweichung schon vorhandener Tuberkeln, auch zur Bildung neuer ist die Subinflammation nicht selten Gelegenheitsursache, besonders bei Personen mit Habitus scrophulosus, obgleich es höchste Einseitigkeit verrathen würde, in allen Fällen Entzündung als ursächliches Moment anzunehmen. Wir müssen gegentheils den wichtigen Unterschied wohl beherzigen, dass alle ohne Entzündung entstandene Tuberkeln diejenigen sind, die bei erblicher Anlage und Habitus phthisicus stets gefunden werden, dass dagegen alle durch Entzündung gebildete Tuberkeln nie roh sind, sondern schon von Anfang an erweicht erscheinen, aber nicht mit den exsudativen Flüssigkeiten, welche in Folge von Entzündung entstehen und Einfüllungen in die Zwischenräume des Gewebes mit Neigung zur Organisation bilden, verwechselt werden dürfen (*Gendrin* a. a. O. Th. 2. S. 498—499). 2) ***Pseudophthisis***, die scheinbare Schwindsucht. Sie beruhet nicht auf der Tuberkelsucht, sondern bald auf Blennorrhöe, bald auf Entzündung, Verhärtung und Eiterung irgend eines bedeutenden Organs, wozu sich dann

Schwäche, Abmagerung und hektisches Fieber mit Colliquationen gesellen. Hierher gehören verschiedene Zustände und Krankheiten, als: *a*) *Phthisis pulmonalis pituitosa*, welche ihrem Wesen nach eine chronische Blennorrhöe ausmacht und durch deutliche Zeichen von der wahren Schwindsucht unterschieden ist (s. Blennorrhoea pulmonum). *b*) Die *Phthisis trachealis pituitosa*, die sich ebenso wie *a* verhält (s. Blennorrhoea tracheae), *c*) die Lungeneiterung in Folge von Pneumonien, von Hieb-, Stich- und Schnittwunden und daher kommendem Blutsturz, und bedeutender Organisationsverletzung der Lunge, aber ohne gleichzeitige rohe Tuberkeln. Ihr geht eine bedeutende Pneumonie stets vorher, indessen ist sie im Ganzen selten. *Laennec* fand in mehreren hundert Lungen Solcher, die an Entzündung derselben gestorben waren, nur 5—6mal Eiteransammlungen (s. *Gendrin* a. a. O. Th. 2. S. 256). Auch sie kann nur, wenn Tuberkeln zugleich da sind, zur wahren Lungenschwindsucht werden (s. Inflammatio pulmonum). *d*) Die Lungenerweichung (s. Malacosis pulmonum), wenn sie ohne gleichzeitige Tuberkeln ist. *e*) Alle sogenannte Phthisen der Leber, der Milz, der Nieren etc. ohne gleichzeitige Tuberkelsucht. Ursachen der Schwindsucht. 1) Die wahre Schwindsucht beruhet, wie wir oben schon gehört haben, auf der Tuberkelsucht. Man erkennt dieses Leiden an der erblichen Anlage und am Habitus scrophulosus und Habitus phthisicus (s. Phthisis pulmonalis tuberculoso-exulcerata) sowie durch die genaue Untersuchung der Brust mit dem Stethoskop und Plessimeter (s. unten diese Art. und Phthisis pulmonalis). Die ursächlichen Momente der Tuberkeln, die, wie bekannt, besonders die Lungen lieben, sind: *a*) Sie sind angeboren in Folge von Tuberkelsucht der Ältern (Dispositio tuberculosa hereditaria), was sehr häufig vorkommt. *b*) Sie entwickeln sich zwischen dem 5ten und 17ten Lebensjahre in Folge der Scropheln, seltener in Folge von Metastasen nach Hautausschlägen, Masern, Herpes, Scabies. *c*) Sie bilden sich erst zur Zeit der Pubertät in Folge von topischer Schwäche der Lungen und Blutcongestion zum Kopfe, wozu starke Geistesanstrengungen, Nachtwachen, besonders aber Onanie und Ausschweifungen in Baccho und Venere in dieser Zeit um so mehr beitragen, je mehr der energielose, schnell aufgewachsene Körper der kräftigsten, aber reizlosen Nahrung und des Schlafes bedarf, um sich gehörig zu entwickeln, wobei Alles, was die Congestion zum Kopfe und zu den Lungen, die gleichfalls noch entwickelt werden sollen, befördert, doppelt nachtheilig ist. 2) Die Pseudophthisen sind sämmtlich Folgen von Entzündung des leidenden Organs; ihre nächste Ursache ist stets die Gegenwart einer Vereiterung, welche freilich fast immer im Verlauf der Phthisis vera gleichfalls vorkommt, doch nur in Folge der Tuberkelerweichung und gleichzeitiger Subinflammation mit periodischer Exacerbation. 3) *Haase* sagt (Chronische Krankheiten Bd. 3. S. 82) „Erregende Momente für die Schwindsuchten sind alle topische Entzündungen, besonders solche, die den hypersthenischen, synochalen Charakter tragen und keine, oder nur unvollkommne Krise bilden.“ Dieser Satz passt nicht auf die Schwindsuchten, sondern auf gewöhnliche Vereiterungen. Bei der wahren Schwindsucht, d. i. Tuberkelsucht, ist die hinzukommende Entzündung nur etwas Accessorisches, Secundäres, ebenso wie beim Scirrhus, wenn er zum Krebsgeschwür wird. Sie bedingt das Fortschreiten und die Erweichung der Tuberkeln, und kann man sie verhüten, so liegen diese längere Zeit unentwickelt da, bleiben länger im Zustande der Rohheit, und das Leben wird hingehalten. Auch ist es falsch, wenn man Entzündungen mit synochalem Fiebercharakter als solche anklagt, welche vorzüglich Schwindsuchten erregten. Wir haben oben gehört, dass *Laennec* bei mehrern hundert Pneumonischen nur höchst selten Eiterung der Lungen fand, und ausserdem ists bekannt, dass die secundären, periodischen, zur Tuberkelerweichung beitragenden entzündlichen Zustände der ächten Schwindsüchtigen mehr Subinflammationen sind mit erethistisch-nervösem Charakter, wie dies schon a priori aus dem Habitus phthisicus geschlossen werden könnte, lehrte es nicht die tägliche Er-

fahrung am Krankenbette. Cur der Schwindsuchten. Hierüber lässt sich im Allgemeinen nicht viel sagen. 1) Die wahre oder Tuberkelschwindsucht erfordert, so lange die Tuberkeln noch roh sind, ganz besonders eine gute Prophylaxis: ein ruhiges, mässiges Leben in den sex rebus non naturalibus, Vermeidung jeder geistigen und körperlichen Erhitzung, des Genusses der Spirituosa, der Gewürze, jeder heftigen Körperbewegung, des Tanzens. Nützlich sind hier die Landluft, ein gleichmässiges mildes Klima (Nizza, Madeira), die Milchdiät. Zeigen sich dennoch Blutcongestionen zu den Lungen, so dienen interimistisch Blutegel, innerlich Mineralsäuren mit Digitalis etc., auch laue Bäder, warme Bekleidung. Zur Heilung der rohen Tuberkeln ohne Eiterung, und um die Bildung neuer zu verhüten, hat man zwar verschiedene Mittel; z. B. bei denen in den Lungen das vorsichtige Einathmen von Chlor, von Hydrosulphure etc. angerathen; auch haben neuerlich die Franzosen das erstere Mittel sehr empfohlen; doch müssen spätere Erfahrungen die Sache noch bestätigen. 2) Alle reizende Arzneien, welche bei der eiterigen Schwindsucht die Geschwüre heilen sollen und deshalb vielfach empfohlen worden sind, als Olea aetherea, Bals. peruvian., copaivae, Petroleum, Ol. asphalti, Terpenthin etc., sind bei jeder auf Tuberkeln beruhenden eiterartigen Schwindsucht, so sehr sie auch gelobt worden, gänzlich zu vermeiden; denn sie befördern die Subinflammation, die Erweichung der Knoten und verschlimmern den Zustand. Dagegen passen sie zuweilen bei Pseudophthisis, besonders bei Lungeneiterung in Folge von Pneumonie und ohne gleichzeitige Tuberkeln. 3) Weder die Digitalis, noch das Plumbum aceticum sind bei tuberkulöser Schwindsucht Radicalmittel; sie verlängern nur das Übel und erleichtern in manchen Fällen den Leidenszustand. 4) Es versteht sich von selbst, dass wir das accessorische Fieber seinem Charakter gemäss behandeln müssen. Meist ists eine Febris erethistica, später eine lenta, hectica, seltener eine nervosa. Periodisch zeigt sich, besonders wenn die Lungen das leidende Organ sind, neue Congestion, Subinflammation; die Respiration wird enger, der Auswurf sparsamer, der Puls härter. Dies sind die Zeichen, dass sich eine neue Partie Tuberkeln erweichen will. Hier vermeide man alle reizende Arzneien, selbst Fenchel und Anis im Thee passt nicht. Sehr gut bekommt hier ℞ *Pot. River. c. succo citri* ℥jj, *Aq. hyssopi*, — *flor. til.* ana ℥iv, *Sal ammon. dep.*, *Succ. liquir.* — ana ʒjß, *Syr. mannae* ℥j. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll. Auch die Tonica vermeide man in dieser Periode, z. B. die China. Bei den meisten Pseudophthisen bemerken wir diese periodischen Subinflammationen nicht. 5) Die künstlichen Geschwüre haben bei Phthisis viele Lobredner gefunden. Bei wahrer Tuberkelschwindsucht habe ich nie reellen Nutzen davon gesehen, wol aber viel Qual für den Kranken, obgleich sich nicht leugnen lässt, dass sie als antagonistische Reize in einzelnen Fällen das Übel in die Länge ziehen. 6) Der Aufenthalt des Kranken in einer temperirten, mit Sauerstoff nicht sehr geschwängerten Atmosphäre, z. B. in Kuhställen, in den Schwefel- und Gasbädern zu Eilsen, Nenndorf, giebt viel Erleichterung, passt aber nur bei Lungenphthisen und nicht, wie *Haase* meint, der dies Mittel schon bei der Cur der Schwindsuchten im Allgemeinen aufzählt, bei allen Phthisen, daher ein Mehreres darüber bei den einzelnen Arten der Schwindsucht. 7) Gute, nicht reizende Nutrientia, z. B. Suppen von Sago, Salep, Arrow-Root in Milch, in Kalbfleischbrühe, Hordeum praeparatum, Lichen islandicus, gewürzlose Mooschocolade etc. verhüten bei Schwindsüchtigen zwar das schnelle Sinken der Kräfte und sind deshalb nicht zu verabsäumen, aber leider reichen sie auf die Länge der Zeit nicht aus, wenn anders das Übel auf Cachexia tuberculosa beruhet. 8) Höchst quälend und schwächend sind die im letzten Stadio der Phthisis eintretenden Colliquationen und die Wassersucht. Gegen die colliquativen Schweisse dienen Salbeithee, Elix. acid. Halleri mit Laudanum, gegen solche Diarrhöen Columbo, Opium, Extr. cascarillae, Plumbum aceticum. Doch habe ich oft gesehen, dass auf das zu schnelle Stopfen derselben plötzlich Anasarca pedum folgt, oder es stellen sich die Schweisse wieder

ein, die häufig mit den Durchfällen alterniren. Überhaupt ist die wahre Schwindsucht, besonders die des Lungenorgans, ein so trauriges unheilbares Übel, woran gerade die interessantesten, geistreichsten jungen Leute sterben, dass der gefühlvolle Arzt nur mit trauerndem Herzen ans Bette solcher Kranken treten kann. — Jetzt die einzelnen Arten der Schwindsuchten, und was man gewöhnlich dahin rechnet, nach dem Alphabet des Beiwortes.

II. Von den Schwindsuchten insbesondere.

Phthisis abdominalis pituitosa, Schleimschwindsucht im Unterleibe. So hat man Blennorrhoea intestinorum, vaginae, vesicae urinariae etc. genannt; s. Blennorrhoea.

Phthisis abdominalis purulenta, Bauchschwindsucht. Hieher rechnet man 1) Abscesse oder Geschwüre in der Bauchhöhle (*Phthisis gastrica*), wo Kolik, Entzündung vorhergingen, und sich ein fixer Schmerz mit verschiedenen Abdominalbeschwerden, mit kurzem Husten, kurzer Inspiration, Erbrechen, Gelbsucht etc. zeigen. 2) *Phthisis epigastrica*, wozu man die Phthisis hepatica, splenica und pancreatica rechnet (s. diese Art.). 3) *Phthisis mesogastrica*, wozu die Phtisis intestinalis, die mesenterica, die peritonaealis und omentalis gehört. 4) *Phthisis lumbalis*. Hier ist die Bauchschwindsucht mit Lendenphyskonie vereint. Die Phthisis renalis, ureterica, der Abscessus lumbalis (s. Inflammatio musculi psoas) werden hierher gezählt. 5) *Phthisis hypogastrica*. Hier findet Complication der Bauchschwindsucht mit Unterbauchphyskonie statt, wie z. B. bei Phthisis uterina, ovaria, tubaria, vesicalis, prostatica (s. d. Art.). Alle diese chronischen Leiden entwickeln sich in Folge acuter oder chronischer Entzündungen der genannten Organe; oft ist Induration, sogenannter Scirrhus da, und es kommt vor der Eiterung erst secundäre Subinflammation hinzu, wozu sich oft auch Husten und Auswurf gesellen, desgleichen später Febris lenta und Colliquationen. Die Section zeigte mir dann mitunter auch Lungentuberkeln.

Phthisis bronchialis, s. Phthisis laryngea.

Phthisis cariosa. So hat man die Phthisis lumbalis genannt, wenn Caries der Rückenwirbel, der Beckenknochen zugleich stattfindet (s. Inflammatio musc. psoas und Caries).

Phthisis epigastrica, s. Phthisis abdominalis.

Phthisis florida, Schwindsucht mit blühender Gesichtsfarbe, umschriebener Röthe der Wangen. Ist in der Regel eine ächte Lungenschwindsucht mit entzündlichem Lungenleiden, so dass die Tuberkeln schnell erweichen und der Verlauf des Übels rasch vor sich geht; daher man sie auch galoppirende Schwindsucht nennt (s. Phthisis psychopotica und Phthisis pulmonalis vera).

Phthisis gastrica, s. Phthisis abdominalis und Phthisis ventriculi.

Phthisis glandularis. So hat man wol das Asthma senum genannt, wobei die Luftröhren- und Bronchialdrüsen leiden, die Expectoration bräunlich, gallertartig, dunkelgelb ist, und Heiserkeit, Husten und Zehrfieber sich hinzugesellen. Von der wahren tuberkulösen Schwindsucht der Respirationsorgane ist dieser Zustand wohl zu unterscheiden; s. Asthma.

Phthisis hepatica, die eiterige und geschwürige Leberschwindsucht. Ist in unsern Gegenden eine weit seltenere Krankheit als in den Tropenländern. Am häufigsten finden wir sie bei uns als solche, die auf Tuberkeln und Melanosen beruhet und mit Fluxus hepaticus complicirt ist. Vorläufer sind öfters eine acute, seltener eine chronische Leberentzündung (s. Inflammatio hepatis). Im erstern Falle öffnet sich der Abscess nicht selten nach Aussen; zuweilen auch in den Magen, ins Kolon, in die Bauch- und Brusthöhle. Der Eiter hat eine braune, hefenartige Farbe und riecht unangenehm, weil er meist mit Galle und Leberblut vermischt ist. Symptome der Phthisis hepatica. Ging eine Hepatitis acuta vorher, so wird der Schmerz in der Lebergegend drückend und

klopfend, besonders im rechten Hypochondrium und im Rücken; der Kranke kann nur auf der rechten Seite liegen, und steht er aufrecht, so fühlt er Schwere und Druck im rechten Hypochondrium, welche bei jeder heftigen Bewegung oder Erschütterung des Körpers in wahren Schmerz übergehen. Dazu gesellen sich Dyspnöe, trockner kurzer Husten, der wie jeder Nisus den Schmerz vermehrt, Taubheit in der Schulter, ziehender Schmerz daselbst und im rechten Schenkel; doch fehlen zuweilen alle diese sympathischen Erscheinungen und dennoch ist die Leber schon bedeutend zerstört. Höchst wichtig ist die äusserliche Untersuchung. Die Anschwellung und Vergrösserung der Leber wird am deutlichsten sichtbar, wenn der Kranke mit ausgestreckten Füssen und Schenkeln horizontal liegt und man unter den Rückgrat ein erhöhendes Kissen schiebt. Alsdann ragen die untern Rippen auf der rechten Seite stärker hervor und der untere, scharfe, ungleiche Rand der Leber wird sichtbar. Nun lasse man die Schenkel anziehen oder den Kranken sich gleichzeitig auf Knie und Hände stützen, und untersuche mit der Hand genau die Verhärtung und den Sitz des Schmerzes, besonders auch, um die Anschwellungen des Magenleberlappens zu entdecken. Indessen ist ebenso wenig jede Leberphyskonie eine Phthisis hepatica, als letztere nicht selten ohne alle Vergrösserung und Anschwellung der Leber vorkommt. Wie selten bei uns die wahre Phthisis hepatica tuberculosa ist, sieht man schon daraus, dass gastrisch-gallige Fieber, hartnäckige Tertianae und Quartanae häufig Leberphyskonien erregen (besonders seit 1826 auch bei uns in Norddeutschland) und dass man unter 100 solcher Physkonien kaum einmal Vereiterung folgen sieht, geschweige denn die ächte Phthisis. Cachexia atrabilaris, Plethora abdominalis, Infarcten, Hämorrhoidalleiden, Blutbrechen, Morbus niger, die Rhachitis, die Gichtanfälle, alle diese Zustände können Anschwellung und Vergrösserung der Leber zur Folge haben, aber nur selten ist der Ausgang in Phthisis hepatica. Diese letztere finden wir fast immer nur bei gleichzeitiger Störung der Leberfunction; daher das icterische Ansehn, der bittere Geschmack, die gelbbelegte Zunge, der dunkle, trübe, bräunliche, dicke Urin, der heftige Durst, besonders des Morgens, das unerträgliche Jucken in der Haut, die schon Monate lang stattgefundenen Störungen in der Verdauung, die periodisch, oft anhaltend bemerkten weisslichen, thonartigen Stuhlgänge bei solchen Kranken. Zuweilen ist die Gesichtsfarbe nicht gelbsüchtig, sondern mehr schmuzig graugrün, selbst hie und da schwärzlich (s. Icterus niger); bald ist Verstopfung, bald Diarrhöe da; leidet die untere concave Leberfläche, so stellt sich auch trockner Husten ein. Chronischer Icterus, unheilbarer Fluxus hepaticus, Hydrops abdominis, Febris lenta colliquativa bemerkt man häufig im Verlauf des Übels, und der Tod folgt durch Entkräftung und Colliquationen (Vergl. Fluxus hepaticus und Inflammatio hepatis). Cur. 1) Hat sich ein Leberabscess nach Aussen gebildet, welcher in der Regel blutige, scharfe, dünne Flüssigkeit entleert, so verbinde man trocken, vermeide alle fette Salben und halte das Geschwür reinlich, setze von Zeit zu Zeit einige Blutegel an und sorge für gehörige Leibesöffnung durch gelinde abführende Mittel, gebe alle zwei Tage eine Dosis Kalomel mit Digitalis (*Berends*), und mache bei profuser Eiterung Injectionen von Salbei, Chamillen, Cort. quercus. Bei sehr erschöpften Kräften gebe man innerlich Chinin, Decoct. chinae, bittere Mittel, Mineralsäuren. 2) Dieselben innern Mittel nebst guter nährender Kost dienen auch in solchen Fällen, wo sich der Leberabscess nach dem Magen oder Darmcanal einen Weg gebahnt hat. Oft ist die Diagnose hier im Leben sehr schwierig, und die Section hat öfters Leberivereiterungen gezeigt, die im Leben auf keine Weise zu erkennen waren, besonders wenn die vorhergehende Entzündung der Leber nur gelind und chronisch war und die Eiterung keinen Ausweg fand, indem ein Eitersack, gebildet durch Exsudation mit gleichzeitiger bedeutender Zerstörung des Organs, den Eiter einschloss, und so Zehrfieber und Tod folgte (s. *Berends* Vorlesungen. 1831. Bd. 7. S. 182). 3) Dass man bei Phthisis hepatica auf die erregenden Ursachen

zu sehen habe, versteht sich von selbst. Oft hat das Übel aber, ehe es zur Phthisis wurde, schon Jahre lang gedauert, und die Ursachen liegen so entfernt, oder die Constitution des Kranken hat sich durch die chronischen Störungen in der Nutrition der Art verändert, dass selbst eine genaue Anamnese nicht immer die erwünschte Auskunft giebt. *a*) Liegt Polycholie zum Grunde, so dienen Serum lactis, Crem. tartari, Extr. graminis, Acid. nitricum, Acid. muriatic., Aqua oxymuriatica, Acid. phosphoric., Fussbäder mit Aqua regia (*Scott*, *Kopp*). Von letzterer zu jedem Fussbade soviel, dass das Bad wie schwacher Essig schmeckt. Selbst wenn nach diesen Fussbädern Ohnmachten, Schlaf, lästiges Jucken an den Beinen, kleine Bläschen und Excoriationen, welche das Aussetzen derselben für einige Tage erheischen, entstehen sollten, leisten sie dennoch gute Dienste. Man wiederholt sie alle zwei Abende und giebt jeden fünften Tag ein Laxans aus Crem. tartari. Ich sah von ihnen bei allen chronischen Leberübeln herrliche Wirkungen; sobald indessen darnach Salivation entsteht, was häufig der Fall ist, so setze man sie aus (s. *Lavagna* in *Froriep's* Notizen. Febr. 1826. No. 271). *b*) Ist Cachexia atrabilaris, Melaena, Haemorrhoidalleiden schuld, so behandle man diese Übel nach den allgemeinen Regeln (s. Haemorrhagia ventriculi, Haemorrhoides). *c*) Nicht selten sind Tuberkeln, Encephaloiden und Dyscrasia cancrosa die nächste Ursache der Leberphthisis. Hier finden wir die Zeichen der Hepatitis chronica: erhöhte Temperatur und örtlichen Schmerz der Lebergegend, ein anhaltendes lentescirendes Fieber, Auftreibung des rechten Hypochondriums etc. Hier dient das Kalomel nicht, es beschleunigt den Destructionsprocess. Dagegen lobt man mässige Einreibungen von Unguent. mercuriale, innerlich Selterwasser, Tinct. chinae compos., Extr. gramin., taraxaci, Obstdiät, Weintrauben, Erdbeeren, Kali aceticum, bittere Extracte. *d*) Bei Infarcten und torpidem Habitus dienen Sulphur, Sapo, Helleborus, Gummata ferulacea, Belladonna, Stramonium, Visceralklystiere. Anomale Gicht ist durch Antarthritica, durch alkalische Seifen- und Schwefelbäder zu reguliren. Ist Dyspepsie vorherrschend, so passen Pillen aus Asant, Rheum, Fel. taur., und darneben dreimal täglich 60 Tropfen von ℞ *Tinct. chinae compos.* ℥jj, *Elix. vitriol. Myns.* ℥j, mit etwas gutem Wein. 5) Die Diät und die Arzneien dürfen indessen bei jedem subinflammatorischen Zustande der Leber, bei jeder oft periodisch eintretenden entzündlichen Reizung derselben, weder erhitzend noch reizend seyn. Dies ist besonders zu beherzigen, wenn Gallensteine, Hydatiden oder Tuberkeln zum Grunde liegen. Fehlt aber die Subinflammation, so dienen besonders leichte Fleischbrühen mit Eidotter, guter Wein mit Selter- oder Zuckerwasser, sanfte Bewegung in freier Luft. 6) Ist der Fluxus hepaticus zu stark, so vermindern ihn zwar Aq. calcis, Mineralsäuren, Uva ursi, Ratanhia, China; doch muss man mit den adstringirenden Mitteln sehr vorsichtig seyn, weil nach dem Stopfen solcher Diarrhöen das Leberleiden leicht schlimmer wird und auch Hydrops hinzukommt.

Phthisis hypochondriaca, ex hypochondriis. So bezeichnet man wol die Milz- und Leberschwindsucht bei eingewurzelter Hypochondrie mit organischen Fehlern dieser Unterleibsorgane; s. Hypochondria.

Phthisis intestinalis. Ist eine Unterart der Gekrösdrüsenschwindsucht, s. Phthisis mesenterica.

Phthisis ischiadica. So hat man wol die höhern Grade der Coxarthrocace genannt, wenn Eiterung des Gelenks, Fisteln und Zehrfieber hinzukommen; s. Arthrocace.

Phthisis laryngea, ***Phthisis trachealis*** et ***Phthisis bronchialis***, die Kehlkopf- und Luftröhrenschwindsucht. Die sogenannte Halsschwindsucht ist oft Folge der wahren, tuberkulösen Lungenschwindsucht, wo sich dann die Tuberkelmasse in der Schleimhaut, in den Knorpeln des Kehlkopfs und der Luftröhre absetzt, sobald die Lungentuberkeln in Erweichung übergehen. Mitunter beginnt aber die Erweichung der Tuberkeln zuerst im Halse; anhaltende Heiserkeit, Schmerz im Kehlkopf gehen vorher, und die ächte Lungensucht folgt nach, nachdem die erweichte Tu-

berkelmasse schon Monate lang durch Räuspern entleert worden. Doch ist nicht jede Halsschwindsucht Folge von Tuberkeln; denn oft sind Metastasen nach Krätze, Flechten, Katarrhen, Croup, Scrophulosis und Syphilis Ursache derselben. In seltenern Fällen ist sie ein abgesondertes Leiden, so dass die Lunge oft ganz gesund ist (s. *Sachse*, Beiträge zur genauen Kenntniss d. Kehlkopfs- und Luftröhrenschwindsuchten S. 204). Wir unterscheiden daher: 1) *Phthisis laryngea et trachealis vera seu tuberculosa.* Symptome sind: dumpfer, drückender Schmerz im Kehlkopfe und in der Luftröhre, welcher bei applicirtem äussern Druck zunimmt, dabei hartnäckige katarrhalische Affectionen: Rauhigkeit, Räuspern, Husten, Auswurf, welche nach Anwendung der bekannten expectorirenden Mittel nicht weichen, auch durch Brechmittel, die bei gewöhnlicher Respirationsblennorrhöe gute Dienste leisten, sich verschlimmern. Die Stimme wird heiser, klanglos, dumpf; dabei trockner, krampfhafter Husten ohne bedeutende Expectoration. So scheint das Übel aus einem Catarrhus trachealis seu bronchialis zu entstehen, ohne dass dieser die eigentliche Ursache desselben ist. Geistige Getränke, Erhitzungen des Körpers, Singen, Lachen, selbst das Verschlucken grosser Bissen reizt die leidenden Organe, so dass Schmerz und Husten zunehmen. Dieser sowie die Heiserkeit dauern viele Wochen, nehmen bald zu, bald ab, wobei die Witterung von Einfluss ist, so dass bei gleichmässigem Wetter und milder Temperatur Verminderung des Hustens und der Heiserkeit folgen. Der Morgenhusten ist anfangs trocken, später wird dadurch ein schmuziger, schwärzlicher, eiterförmiger Schleim, zuweilen mit Blutstreifen vermischt, sparsam ausgeleert. Zuweilen findet man rundliche Körperchen, wie Körner, darin (die sogenannten Spinnen), welche, zerdrückt man sie, sehr übel riechen. Sie werden in den Schleimdrüsen des Pharynx und Larynx, selbst in denen der Lungen abgesondert, und sind zuweilen steinhart, wie der Weinstein an den Zähnen. Doch finden wir sie nicht immer bei Phthisis laryngea, sondern auch beim Asthma der Steinhauer und Müller. Fernere Zeichen im Verlauf des Übels sind: Engbrüstigkeit, ein sausender pfeifender Ton beim Einathmen, Husten mit grosser Anstrengung und Krampf, ähnlich wie bei Croup, Schmerz beim Schlingen; die Kranken verschlucken sich öfters beim Trinken, so dass dies Husten erregt und ein Theil das Getränks durch die Nase herausgetrieben wird. Übrigens zeigen sie deutlich den sogenannten Habitus phthisicus (s. Phthisis pulmonalis), der Auswurf wird später copiöser, die Complication mit Lungenschwindsucht deutlicher, es werden selbst Partikeln von den Knorpeln des Kehlkopfs und der Luftröhre zuweilen ausgehustet, die Expectoration wird eiterartiger, die Stimme verschwindet gänzlich, das Schlucken wird zuletzt ganz unmöglich, es treten Febris phthisica, colliquativa hinzu, und der Tod folgt, wie bei ächter Lungenschwindsucht. Das Übel ist Gottlob seltener als letztere, aber ebenso unheilbar, wenn nicht noch schlimmer. Erfolgte in höchst seltenen Fällen Genesung, so war wenigstens keine allgemeine Cachexia tuberculosa und kein Habitus phthisicus zugegen, und es blieb stets chronische Heiserkeit und Stimmlosigkeit zurück. Die Diagnose der tuberculös-exulcerativen Phthisis trachealis und laryngea ist im Ganzen nicht so wichtig als die der Phthisis pituitosa und exulcerata; auch für die Cur hat dies keinen bedeutenden Einfluss. Man kann Phthisis laryngea et trachealis mit Wahrscheinlichkeit aus dem Complex folgender Zeichen abnehmen: frühes Auftreten von Heiserkeit, frühe Röthe in der Rachenhöhle, frühes Auftreten von Schmerz im Halse, den äusserer Druck vermehrt (consensuellen Schmerz im Halse finden wir auch bei reiner Lungenschwindsucht), geringe und klumpige Expectoration, Sputa compacta, vorhergegangene Tracheitis und Bronchitis, desgleichen Syphilis, weil diese leicht Larynx und Trachea ergreift, weit langsamerer, oft Jahre langer Verlauf des Übels, was bei Phthisis pulmonalis exulcerata nicht so sehr der Fall ist. Cur. Die wahre Halsschwindsucht ist von der Behandlung der tuberkulösen Lungenschwindsucht nicht verschieden. Frühe Anwendung von Pechpflastern um den ganzen Hals, Haarseile, Fontanellen in die Gegend des Kehlkopfs und der Luftröhre, zu Anfange schleimige Mund-

wasser, laue Dämpfe, Vermeidung des heftigen Gurgelns, aller reizenden, erhitzenden Dinge, bei der Subinflammation zur Zeit der Tuberkelerweichungen Blutegel an den Kehlkopf, allgemeine Berücksichtigung der Causalmomente (bei Syphilis innerlich mit Vorsicht Mercur. nitrosus), diese Behandlung ist oft Alles, was wir thun können. Sie vermag, besonders nur früh angewandt, namentlich der anhaltende Gebrauch der Pechpflaster, der gelinden Expectorantia: Salmiak mit Pot. Riverii, Extr. graminis etc., das Übel aufzuhalten. Alle reizende Dinge: Emetica, Ol. asphalti, reizende Fumigationen sind hier sehr schädlich. Besser bekommt die Digitalis, gegen den Reizhusten Extr. hyoscyami, gegen die Colliquationen Saccharum saturni mit Opium. Sind diese noch nicht eingetreten, so habe ich von Tinct. chinae compos., anhaltend gebraucht, gute Dienste gesehen. 2) *Phthisis laryngea et trachealis pituitosa.* Sie ist, wie jede Blennorrhöe, keine wahre Schwindsucht, und sie kann auch durch zweckmässige Mittel leicht geheilt werden (s. Blennorrhoea tracheae et pulmonum). In der Regel leiden die Bronchien hier mit (Phthisis bronchialis pituitosa). 3) *Phthisis trachealis ulcerosa* in Folge von Entzündung und ohne Tuberkeln, sowie die Phthisis pharyngea ulcerosa (Pharyngitis phthisica), wobei Dysphagie ohne Brustbeschwerden, kein Husten, sondern ein Ausräuspern des Eiterauswurfs in Folge von Abscess oder Ulcus des Pharynx bemerkt werden. Cur. Ist die der Vereiterung und ihrer Causalmomente; s. Dysphagia im Allgemeinen u. Dysphagia ulcerosa.

Phthisis lienalis, die Milzschwindsucht. Nur selten ist sie eine wahre, auf Tuberkeln beruhende Phthisis, häufiger ist sie alleinige Folge der indessen selten vorkommenden acuten Milzentzündung, wenn diese in Eiterung oder Verhärtung übergeht, wo sich dann der Abscess entweder nach Aussen, oder in den Darmcanal, in den Magen ergiesst. Auch ins Cavum abdominis und pectoris kann er gelangen und so schnellen Tod bewirken. Die chronische Milzentzündung, die Milzeiterung und Milzschwindsucht sind demnach wesentlich ein und dasselbe. Das hinzukommende Zehrfieber glaubte man durch den Namen Phthisis besser zu bezeichnen. In verbis simus difficiliores! Daher natürlich auch die Diagnose, wie *Berends* und *Haase* richtig angeben, so schwierig seyn soll. Allerdings, weil zwischen den genannten Übeln kein essentieller Unterschied statt hat. Symptome. Die Kranken können nur auf der linken Seite liegen, beugen auch unwillkürlich den Körper nach jener Seite, führen öfters die Hand zur Milzgegend, das Athmen ist schmerzhaft, doch keineswegs in solchem Grade wie bei Splenitis acuta; fernere Zeichen sind: weissbelegte Zunge, Appetitlosigkeit, Heisshunger, periodisch starker Durst; träger Stuhlgang, abwechselnd mit Diarrhöe, Druck in der Magengegend, Nasenbluten, Neigung zum Erbrechen, zuweilen Vomitus cruentus, leichenblasse oder solche Gesichtsfarbe wie bei Icterus niger, aufgetriebene Milzgegend, Pulsation derselben, kurz die Zeichen der Splenitis chronica nach *Heusinger*. Ursachen sind die der Splenitis chronica (s. Inflammatio splenis), vorzüglich unterdrückte Blutungen: Menses, Hämorrhoiden, Cachexia atrabilaris. Wahre Eiterung findet selten statt, meist ists colliquative Verderbniss der Milzsubstanz, wobei anfangs Splenomalacie obwaltet. Ist diese sogenannte Phthisis weit fortgeschritten; so leidet die Digestion und Assimilation gänzlich, das Zahnfleisch schwillt an, wird locker, der Athem riecht übel. Alsdann bildet sich oft eine Art Stomacace scorbutica, wogegen ich Aq. oxymuriatica innerlich nützlich fand (*Most*); es erscheinen Petechien, passive Blutflüsse, Ohnmachten, Melaena, der linke Fuss schwillt ödematös an, der Urin wird grünlich, schwärzlich, der Körper magert rasch ab, und der Tod durch Febris hectica, Hydrops und Colliquation ist nicht mehr fern. Cur. Innerlich haben Amara, Chinin, Decoct. chinae, Tinct. chinae composita, anfangs leichte und später schwerere Eisenpräparate, Selterwasser, Rheum, Malztrank, säuerliche Weine, Tinct. ferri aperiens, äusserlich ein grosses Vesicatorium auf die Milzgegend noch das Meiste geleistet (s. auch bei Inflammatio splenis den Art. Splenalgia

subinflammatoria chronica). Die Section zeigt die Milz bald angeschwollen, verhärtet, bald erweicht und fast gänzlich zerstört, macerirt, mit blutiger Jauche angefüllt, die in einer Blase enthalten ist, welche man statt der Milz antraf; auch finden sich Hydatiden und Tuberkelgewebe an solcher phthisischen Milz oder in deren Nähe.

Phthisis lumbalis, s. Phthisis abdominalis.

Phthisis mesenterica, Gekrösschwindsucht und ihre Unterarten: ***Phthisis intestinalis*** und ***Phthisis omentalis***. Die Mesenterialschwindsucht ist häufig nur die Folge der Atrophie und Scropheln, besonders bei abgemagerten verfütterten Kindern, sobald letztere Übel einen hohen Grad erreicht haben. Alles, was Entzündung des Mesenteriums bewirkt, kann dazu beitragen, besonders Inflammatio glandularum mesenterii und Tuberkelgewebe, Scrophulosis, Intoxikation durch Sublimat, Arsenik; auch Peritonitis puerperalis erregte in einem Falle diese sogenannte Schwindsucht (*Most*). Symptome und Verlauf. Der Kranke hat früher an Enteritis, Mesenteritis, Omentitis, Peritonitis mit brennendem, tiefsitzendem, fixem Schmerze des Leibes, besonders in der Nabelgegend, gelitten, mit Aufgetriebenheit des Bauches, grosser Hitze, Durst, Fieber, Erbrechen, Obstructio alvi etc. Diese Entzündung entschied sich weder durch kritische Schweisse, noch durch solche Blutungen oder kritischen Harn oder Durchfall. Erfolgt nun Vereiterung der Mesenterialdrüsen, so lassen die Schmerzen nach, es entsteht Eiterungsfieber mit Frostschauern, Ekel, Erbrechen; schnelle Abmagerung, Ödem der Füsse, Bauchwassersucht und in den meisten Fällen der Tod. Vereiterung der Mesenterialdrüsen findet eigentlich nicht statt, sondern jauchige Verschwärung, besonders in Folge der Scropheln und der Tuberkeln. Ist diese eingetreten, so ist alle Hülfe vergebens. Übrigens ist der Verlauf oft recht chronisch und der subinflammatorische Zustand der leidenden Drüsen verbreitet sich langsam von einer Partie auf die andere. Zuweilen ist die Verjauchung so unbedeutend, dass sie kaum bemerkbar wird, wenn man nicht genau den Stuhlgang untersucht. Senkt sich die Jauche ins Zellgewebe des Beckens, so folgen oft Frösteln, entleert sie sich durch einen äusserlichen Abscess, was selten ist und nur bei gleichzeitiger Mesenteritis und Peritonitis im Verlauf stattfindet, so ist dies noch ein günstiger Ausgang; ebenso, wenn die Jauche durch Fluxus coeliacus abgeht. Alte Leute, die in ihrer Kindheit an Scropheln litten, sterben zuweilen an Phthisis mesenterica, weil sich im Alter die Krankheiten der Kindheit oft wiederholen, wie dies *Jahn* recht schön gezeigt und darüber eine Parallele aufgestellt hat (s. *Hecker's* Literar. Annalen. 1829). Bei der Section findet man die Mesenterialdrüsen zum Theil verhärtet, theils auch noch entzündet, man findet angefüllte Säcke und offne Geschwüre mit Jauche und Ansammlungen von letzterer im Cavo abdominis, mit oder ohne Destructionen des Darmcanals, da häufig die dicken Gedärme gleichfalls an Geschwüren leiden (Phthisis intestinalis), auch Eitersäcke zwischen und in den Häuten des Darmcanals angetroffen werden. Partielle Entzündungen, durch verschluckte feste, mechanisch reizende Körper hervorgebracht, können Veranlassung zu letzterer seyn. In den dünnen Därmen findet man sie seltener, weil diese nach partiellen Entzündungen leichter in partiellen Brand übergehen (*Berends*). Am häufigsten sind solche Verschwärungen im Mastdarm, wozu auch Scirrhen und Hämorrhoiden Gelegenheit geben können. Typhus abdominalis, Ileitis pustulosa bei Febris neuropathica, Aphthen, chronische Diarrhöen können ähnliche Geschwüre und Phthisis intestinalis bewirken. Letztere entsteht bei scrophulösen Kindern häufig erst aus der Phthisis mesenterica, welche vorzugsweise eine Krankheit des kindlichen Alters ist, doch giebt es auch Fälle, wo sie in Folge von allgemeiner Tuberkelsucht bei Jünglingen und jungen Mädchen mit gleichzeitiger Phthisis pulmonalis vera vorkommt und von den Ärzten dann um so eher übersehen wird, da man das Stadium colliquativum seltener hiervon ableitet als es in der That geschehen sollte. Die Phthisis omentalis ist in der Regel etwas Accessorisches und Complication mit der Phthisis mesenterica und intestinalis, die nichts

besonders Auffallendes darbietet, auch in diagnostischer Hinsicht für die Praxis ohne Werth ist, da die Behandlung des vorherrschenden Leidens die Hauptsache ausmacht. Prognose. Die Phthisis mesenterica ist sehr schlimm, besonders bei Habitus scrophulosus. Ist die Verschwärung schon eingetreten, so folgt in der Regel der Tod. „Es kommt Alles darauf an, sagt *Sundelin* in *Berends's* Vorlesungen, die Entzündung durch ein entsprechendes Verfahren zu zertheilen. Hat sich einmal Eiterung gebildet, so ist der Kranke verloren, stirbt aber in den meisten Fällen sehr bald. Ich sah bei Kindern unter den angegebenen Umständen den Tod in wenig Wochen erfolgen.“ Cur. Ist die der Mesenteritis subacuta und chronica, die der Scrophulosis und Atrophie. Also bei bedeutendem topischem Schmerze und Fieber einige Blutegel in die Nabelgegend, gelind auflösende Mittel mit Extr. graminis, Ocul. cancror. mit etwas Kalomel; ist der Zustand weniger acut, dann gute Nutrientia, Amara, Chinin, laue Seifen- und Kräuterbäder, zur Minderung der Diarrhöe schleimige, gelind adstringirende Klystiere. Treten periodisch wieder entzündliche Zufälle auf, so muss man jenes gelind antiphlogistische Verfahren wieder in Anwendung bringen, bis sie nach einigen Tagen beseitigt sind. Künstliche Geschwüre können hier nichts helfen, wohl aber aromatische Pflaster und Einreibungen auf den Unterleib. „Wo die Phthisis mesenterica, sagt *Haase*, unheilbar ist, bleibt uns nur eine dritte Indication übrig: die mannigfaltigen Beschwerden des Kranken zu erleichtern. Zu diesen gehören namentlich anhaltende brennende Leibschmerzen, meistens Folge entzündlicher Scirrhen oder carcinomatöser Geschwüre, die dann innerlich das Opium, und äusserlich die narkotischen Fomentationen und Umschläge fordern; ferner nächtliche Unruhe und anhaltende Schlaflosigkeit, colliquative Durchfälle, Schweisse und Decubitus, wogegen die bekannten Mittel anzuwenden sind.“ Auch bei Phthisis intestinalis bleibt uns weiter nichts als solche Behandlung übrig.

Phthisis mesogastrica, s. Phthisis abdominalis.

Phthisis nervosa, s. Tabes nervosa.

Phthisis notias, s. Tabes dorsalis.

Phthisis omentalis, s. Phthisis mesenterica.

Phthisis ovaria, Eierstocksschwindsucht. So hat man wol die Vereiterung und Verschwärung des Eierstocks in Folge von chronischer Entzündung, Physkonie und Induration dieser Theile genannt, welches Leiden oft mit Physconia tubaria und Hydrops ovarii zugleich stattfinden kann (s. Oaritis bei Inflammatio uteri und Hydrops ovarii).

Phthisis pancreatica, Pankreasschwindsucht. Sie ist entweder eine wirkliche Vereiterung der Bauchspeicheldrüse nach acuter Pancreatitis (s. Inflammatio pancreatis), oder sie geht von chronischen Organisationsveränderungen, von Induration und Tuberkeln aus, gehört also in letzterem Falle zur Phthisis vera. Das Übel kommt selten als Ausgang der acuten Pancreatitis vor, eben weil diese selbst selten und meist nur nach mechanischen Verletzungen beobachtet worden ist. Gestörte Verdauung, Erbrechen, schmerzhafte Kardialgie und Kolik, Abmagerung, Febris hectica, Ausleerung von Jauche nach Oben und Unten, weil der Abscess sich fast immer nach dem Magen hin öffnet; dies sind die gewöhnlichen Symptome. Das Übel ist fast immer unheilbar (s. Inflammatio pancreatis).

Phthisis peritonaealis. Degenerationen des Bauchfells in Folge von Peritonitis, Verdickungen desselben, Tuberkeln darin, welche sich erweichen, gehören hierher. Nieren und Rückgrat werden dabei oft angegriffen, desgleichen Netz und Gedärme, was man wol Peritonitis enterica chronica genannt hat. Cur. Frühe und zweckmässige Behandlung der Entzündung verhütet das Übel; ists schon da, so vermag unsere Kunst wenig, besonders wenn Tuberkel- und Scirrhusgewebe gleichzeitig zugegen ist (s. Inflammatio peritonaei).

Phthisis pharyngea, s. Phthisis laryngea No. 3. und Dysphagia ulcerosa.

Phthisis pituitosa, Schleimschwindsucht. Ist chronische Blen-

norrhöe. und kann an verschiedenen mit Schleimhäuten versehenen Organen, besonders in den Athemwerkzeugen und in dem uropoetischen Systeme stattfinden (s. Asthma pituitosum, senum, Blennorrhoea tracheae, pulmonum, vesicae urinariae). Dass diese Phthisen Pseudophthisen sind, ist schon oben erwähnt. Ihre Prognose ist weit günstiger als bei wahrer Schwindsucht, weil sie leichter geheilt werden, selbst wenn schon Abmagerung und Zehrfieber zugegen seyn sollten.

Phthisis psychopotica. So nennt man die Lungensucht, welche durch kaltes Trinken nach starker Erhitzung, z. B. kurz nach heftigem Tanzen, Schreien etc. erregt wird. Allerdings kann ein kalter Trunk Veranlassung zur Schwindsucht seyn, besonders wenn der Mensch den Habitus phthisicus zeigt und rohe Tuberkeln in seinen Lungen hat. Ich sah darauf in mehreren Fällen die sogenannte galoppirende Schwindsucht, auch *Phthisis florida* genannt, folgen. Die ersten Symptome nach dem kalten Trinken sind oft kurz nachher ein Wundseyn und Wehethun in der Speiseröhre, doch ohne bedeutenden Schmerz, Magendrücken, Druck und Vollseyn in der Herzgrube, worauf öfteres Frösteln abwechselnd mit brennender Hitze, kurzer Husten und öfters Blutspeien folgt; dabei kurzer Athem, rothe Wangen, Angst, schneller, härtlicher Puls, Fieberurin, Bruststiche. Cur. Zu Anfange antiphlogistisch: Blutegel, selbst ein kleiner Aderlass, Pot. Riverii mit Salmiak, Emuls. amygdal. dulc. mit Nitrum und Tart. vitriolatus, schleimige Getränke mit Oxymel; später Salmiak mit kleinen Dosen Tart. emetic., Vermeidung aller reizenden, erhitzenden Nahrung und Arznei; kein Elix. pector. R. D., kein Fenchel. Dagegen viel Selterwasser mit Zucker, Zuckerwasser. In der Regel schreitet die Erweichung der Tuberkeln dennoch vor und die wahre Schwindsucht nimmt überhand. Dann die Behandlung dieser (s. Phthisis pulmonalis tuberculoso-exulcerata). Sind keine Tuberkeln und kein Habitus phthisicus zugegen, hat sich kein Blutspeien, kein bedeutendes Fieber eingestellt, ist der Druck in der Magengegend vorherrschend, so hilft oft sehr schnell ein Vomitiv aus reiner Ipecacuanha, welches aber bei Tuberkelsucht nicht angewandt werden darf. Selbst kleine Dosen Ipecacuanha habe ich hier nützlich gefunden (*Most*).

Phthisis prostatica, Schwindsucht der Vorsteherdrüse. Dieses sehr bedeutende Übel ist weiter nichts als Ausgang einer acuten oder chronischen Entzündung der Prostata, welche viele Jahre vorhergegangen seyn kann. Selbst die durch Scropheln, Gicht, Syphilis und öftere Tripper in den Mannesjahren entstandene Geschwulst dieses Theils bleibt oft Jahre lang unentdeckt, bis sie sich im spätern Alter als solche (Tumor prostatae, Prostatocele, Prostatalgia) durch ihren Sitz im Perinaeum gegen den After hin, durch Spannung, Druck in dieser Gegend, durch ein Gefühl, als ob ein Klump verhärteten Kothes im Mastdarm läge, durch den steten Tenesmus, sowol bei festem als bei flüsssigem Stuhlgange, durch das Drängen und Zwängen beim Harnen, welches schmerzhaft ist, oft unterbrochen wird und nur bei vorwärts gebeugtem Körper möglich ist, durch den dünnen Harnstrahl, durch Schleim-, Blut- und Eiterabgang mit dem Urin, durch den Gestank nach jedem Coitus, durch Dyspermatismus und Impotenz, durch die feste Lage der Geschwulst bei leerer und voller Blase, und durch die Figur des abgehenden Kothes, der an der vordern Seite etwas platt, verhärtet und schwärzer erscheint, zu erkennen giebt. Ist die Prostrata scirrhös und will sie in Verschwärung übergehen, so macht sie viel brennenden Schmerz, der beim Stuhlgang sowie bei jedem Nisus zunimmt und sich selbst bis zum Blasenhalse, zu den Schultern, zu den Nieren und über den Unterleib erstreckt, so dass allerlei täuschende sympathische Empfindungen entstehen. Was die Cur dieses Übels betrifft, so gilt hier alles über Prostatitis Gesagte (s. Inflammatio prostatae). Schlimme Fisteln, Vereiterung und Zehrfieber lassen wenig Hoffnung zur Genesung.

Phthisis pulmonalis, die Lungenschwindsucht. Unter dieser Benennung verstehen wir verschiedene chronische Lungenleiden, die alle Abmagerung, Zehr- und Zersetzungsfieber zur Folge haben können, aber

für klinische Zwecke genau unterschieden werden müssen. Wir statuiren demnach

I. *Phthisis pulmonalis vera* seu *tuberculoso-ulcerata*, in den Handbüchern häufig *Phthisis pulmonalis purulenta*, *exulcerata* genannt, obgleich diese Benennung zu Verwechselungen Anlass geben kann. Diese Phthisis ist die schlimmste von allen, sie ist eine Destructionsschwindsucht, Ausgang topischer oder allgemeiner Tuberkelkrankheit, wobei Melanosen- und Encephaloidenbildung, wie *Sundelin* meint, weniger als die Tuberkeln in Anspruch kommen, da sie oft nur etwas zufällig dabei Stattfindendes ausmachen. Auch mag ich mit *Sundelin* diese Phthisis nicht Aftergewebeschwindsucht nennen; denn die Tuberkeln sind, wie wir oben gehört haben, keine Afterorganisationen, haben überhaupt nichts Organisches, scheinen eher auf eine zu geringe organische und productive Kraft der Lungen oder der übrigen Organe, worin sie vorkommen, zu deuten (s. oben Phthisis im Allgemeinen), wie dieses schon ihr formloses Durchdringen normaler Gewebe, gleich einer mechanischen Infiltration, schliessen lässt. Erst dann, wenn die Tuberkeln in Erweichung übergehen, bilden sich Afterorganisationen, Exsudationen, Substanzwucherungen. Diese aber sind erst die alleinige Folge der accessorischen Entzündung, welche die Verschwärung hervorrief; aber die Tuberkelbildung wird nicht durch Entzündung bedingt, wie dieses besonders die neuern französischen Ärzte evident dargethan haben. Bevor ich die wahre Lungenschwindsucht selbst abhandle, will ich hier in der Kürze Einiges über die Tuberkelsucht im Allgemeinen vorausschicken. Ursachen der Tuberkelsucht. „Die Aftergewebe, sagt *Sundelin*, haben in den allermeisten Fällen allgemeine Ursachen, entwickeln sich aus allgemeinen Diathesen, aus Kachexien und Dyskrasien, seltener aus örtlichen Ursachen. Sie sind Producte einer fehlerhaften Richtung des Bildungstriebes, und können daher nur als allgemeine Fehlerhaftigkeiten (!) und Anomalien des Reproductionsprocesses abgeleitet werden; ja diese Ableitung ist um so wichtiger, da die Kunst nur insofern etwas gegen sie vermag, als es ihr gelingt, ihrer Entstehung vorzubeugen. Einmal entstanden, können sie höchstens beschränkt, kann höchstens der Erweichungs- und Verflüssigungsprocess in ihnen verzögert werden. Diese Fehlerhaftigkeiten und Anomalien des Reproductions- und Vegetationsprocesses gehen in der Regel von Diathesen aus, welche sehr tief in der Vegetation gegründet seyn müssen, da sie oft, und wol in den meisten Fällen erblich sind, ja sogar auf den Enkel überspringen. Daher müssen wir die dynamische Seite dieser Diathesen im reproductiven Nervensystem selbst suchen, insofern es der Regulator ist des gesammten Reproductions- und Vegetationsprocesses.“ Beziehen wir diesen Satz auf die Tuberkelentstehung, welche Knoten *Sundelin* zu seinen Aftergebilden rechnet, so ist der langen Rede kurzer Sinn dieser: Die Aftergewebe, also auch die Tuberkeln, entstehen aus allgemeinen Ursachen, die wir nicht genau kennen, die entweder in schlechten Säften und Kräften, oder in fehlerhafter Bildung beruhen, und nicht selten erblich sind, weil sie selbst auf den Enkel überspringen.“ Aber dies erklärt noch sehr wenig; auch überzählige Finger und Zehen springen oft auf den Enkel über, wie wir in *Burdach's* Physiologie Bd. 1. lesen können, ohne dass wir damit die Sache näher erörtern könnten oder im Stande wären, das, worauf die uns unbekannte fehlerhafte Richtung des Bildungstriebes (der auch ja nur eine Abstraction unseres Verstandes ist), beruhet, evident nachzuweisen. — Was wir bis jetzt empirisch über das Vorkommen, die Erzeugung, die Bildung und den Verlauf der Tuberkelsucht wissen, ist ungefähr dieses: *a*) Die Krankheit kommt oft erblich vor in sogenannten schwindsüchtigen Familien mit dem bekannten Habitus phthisicus. *b*) Sie kann als Fehler der ersten Bildung angeboren seyn. *c*) Sie kann später bei fehlerhafter physischer und moralischer Erziehung acquirirt werden. So habe ich in mehreren Fällen beobachtet, dass Kinder gesunder Altern, die keinesweges schwindsüchtig waren oder aus einer solchen Familie stammten, die ächte Lungenschwindsucht in der Pubertät bekamen, weil eine schwindsüchtige Amme ihnen die Brust gereicht hatte. Eines solchen Falles erinnere ich mich aus einer Familie, wo

ein 20jähriges Mädchen, wie die Section bewies, an allgemeiner Tuberkelsucht, 15 Jahre nach dem Tode der schwindsüchtigen Amme, starb, dagegen ihre sechs übrigen theils älteren, theils jüngern Geschwister sämmtlich gesund sind, welche, da die Mutter sie selbst gestillt, auch nicht einmal den phthisischen Habitus besitzen. *d*) Sie entwickelt sich am häufigsten in der Pubertät; aber auch in den Jahren 30—40 kommt sie zuweilen, wenn auch nicht immer in den Lungen, vor; besonders bei Menschen, die in ihrer Kindheit an Scropheln und Rhachitis litten, bei Onanisten, bei Leuten mit schwacher Constitution (*Most*), bei ausschweifenden Wollüstlingen, bei welchen neben guter Nahrung die Chylification wegen zu starker Egestion zu rasch und zugleich zu kraftlos von Statten geht, so dass der Ansatz der Solida ohne Energie erfolgt und der plastische und Faserstoff die Eiweissstoffnatur behält, also zu roh, zu wenig organisch ist. Der Eiweissstoff ist nun aber nach *Hunter*, *Meckel*, *Abernethy* u. A. die Grundlage der tuberkulösen Gewebe und Infiltrationen. Hier ist also nicht, wie *Sundelin* will, eine fehlerhafte Richtung des Bildungstriebes (denn jede Richtung eines Triebes ist etwas Actives), sondern ein zu schwacher Bildungstrieb, eine zu geringe Kraft, daher mehr Passivität desselben, wovon das Knotengewebe nur eine zufällige Folge und aus diesem Grunde die Benennung ***Tela accidentalis tuberculosa*** sehr bezeichnend ist. *e*) Die Tuberkeln haben stets die Neigung, über kurz oder lang in Erweichung und sogenannte Vereiterung überzugehen, weil sie als etwas dem Körper Fremdartiges von diesem ausgestossen werden. Alles, was den leidenden Theil reizt und entzündet, befördert die Erweichung der rohen Tuberkeln (Tubercula cruda). *f*) Die Verhärtungen der lymphatischen Drüsen bei Scropheln und Atrophie unterscheiden sich, obgleich auch in ihnen Eiweissstoff abgesetzt wird, hinlänglich von den Tuberkeln dadurch, dass sie organisirt sind und daher, selbst im entzündeten Zustande, nicht nothwendig in Erweichung überzugehen brauchen. Auch finden wir Tuberkeln in Theilen, welche keine lymphatische Drüsen besitzen, z. B. im Gehirn, in der Muskelsubstanz, im eigentlichen Lungengewebe. *g*) Alle drei verschiedenen Formen von Tuberkeln (s. oben P h t h i s i s im Allgemeinen) haben gleiche Tendenz zur Erweichung, welche in ihrem Mittelpunkte beginnt. Die erweichte Tuberkelsubstanz zeigt die Form eines sogenannten ungleichen Eiters, theils dünn, farbenlos, wässerig, molkig, theils undurchsichtig, bröcklich und käsig. *h*) Findet diese eiterige Masse einen Ausweg, z. B. in den Lungen durch die Expectoration, so bleiben im Organe selbst Aushöhlungen (Excavationes tuberculosae) zurück, die mit den nahegelegenen Aushöhlungen communiciren. An diesen Stellen hört man bei Lungentuberkeln, wenn man äusserlich das Stethoskop applicirt, deutlich die Laennec'sche Pectoriloquie (s. unten). Mit der Vermehrung dieser Aushöhlungen, welche ältere Ärzte schlechtweg Vomicae nennen, geht die Zerstörung des leidenden Organs gleichen Schritt, oder richtiger: sie ist mit ihnen ein und dasselbe. *i*) Unter allen Organen sind die Lungen diejenigen, in welchen am häufigsten und zahlreichsten die Tuberkeln angetroffen werden. Hierauf folgt die Leber, dann der Darmcanal, die Pleura, die Luftröhre, Pharynx, Larynx, die Bronchien, dann das Mesenterium; seltener fand man sie im Pankreas, in den Nieren, in der Milz, noch seltener in der Prostata, im Hoden, in der Herzsubstanz, im Gehirn, in den Ovarien. Fast in allen diesen Theilen erregen sie nur erst mehr oder minder bedeutende Beschwerden, sobald sie in Erweichung übergehen; doch können auch schon die rohen Tuberkeln, wenn sie recht zahlreich in den Lungen vorhanden sind, Asthma, trocknen Husten, selbst Orthopnöe verursachen. Die Aphthen im Darmcanal der Schwindsüchtigen gehen gleichfalls zuweilen von rohen Tuberkeln aus. Bei Hydrops pectoris fand man sie in der Pleura, sowie bei Phthisis hepatica und mesenterica in der Leber und dem Gekröse; im Uterus erregen sie zuweilen Phthisis, zuweilen Carcinoma uteri, im Peritonaeo chronische Bauchwassersucht.

S y m p t o m e und V e r l a u f der ***Phthisis pulmonalis tuberculoso-ulcerata.*** Am besten haben *J. Raulin*, *Th. Reid*, *W. Hunter*, *A. Portal*,

Th. Beddoes, *J. J. Busch*, und die Neuern, deren Schriften hier genannt werden sollen, die Krankheit beschrieben: *G. L. Bayle*, Recherches sur la Phthisie pulmonaire. Paris, 1810. *R. T. H. Laennec*, De l'auscultation médiate, ou traité du diagnostic des maladies des poumons etc. Tom. I. Paris 1819. Deutsch. Weimar, 1822. *J. D. Heroldt*, Über Lungenkrankheiten. Berlin, 1814. *A. Duncan*, Beobachtungen über die diagnostischen Zeichen der drei verschiedenen Arten von Lungenschwindsucht. A. d. Fr. von *Choulant*. Lpz. 1817. *Lorinser*, Lehre von den Lungenkrankheiten. Berlin, 1823. *A. Louis*, Recherches anatom. patholog. sur la phthisie. Paris, 1825. *J. C. A. Krebs*, Diss. de phthisi pulmonali vera. Berol. 1829. Auch ich schrieb vor 17 Jahren eine Inauguraldissertation: De phthisi pulmonali exulcerata, worin indessen die neuern Forschritte noch nicht benutzt werden konnten, die daher jetzt als mangelhaft erscheinen muss, indem die Verdienste französischer und englischer Ärzte durch die zahlreich angestellten Sectionen, wodurch ein tieferer Blick in das Wesen der Tuberkelsucht gewonnen worden, einer spätern Zeit angehören. Vor allen sind hier die Verdienste *Laennec's*, *Louis's* und *Bayle's* zu nennen. — Was nun das Krankheitsbild selbst betrifft, so betrachten wir zuerst den sogenannten *Habitus phthisicus*, der bei den Kranken mit Dispositio phthisica haereditaria und adnata nie fehlt. „Individuen, welche mit dieser Anlage begabt sind, sagt *Berends*, zeigen schon im kindlichen Alter eine gewisse zarte, gracile Constitution, eine feine weisse, zarte Haut, dünne und schlaffe Muskeln. Sie wachsen in der Regel sehr schnell, sind aber doch schwächlich, unkräftig, leicht ermüdbar. In den Jünglings- und Mädchenjahren tritt dieser Habitus noch deutlicher hervor, besonders bei blonden Individuen, welche meistens mit reichlichem Haarwuchs versehen sind. Die Pubertät tritt sehr früh, doch fast immer sehr leicht ein, die Individuen wachsen sehr in die Höhe, werden schlank, haben aber meistens eine schlechte, nach Vorn übergebeugte Haltung, oft einen engen, flachen und schmalen Brustkorb, hervorragende Schulterblätter, einen langen, schlanken Hals, an welchem oft der Kehlkopf hervorragt, ein schönes, zartes Wangenroth, ausserordentlich schöne, perlfarbige Zähne, rothe Lippen, und in den meisten Fällen eine angenehme, leicht bewegliche, geistreiche Gesichtsbildung. Die Augen sind gross, klar, in der Regel blau oder grau, ertragen aber doch keine bedeutende Anstrengung. Selbst die Finger sind in der Regel sehr zart gebildet, und, gegen das Licht gehalten, ungemein durchscheinend. Bei Mädchen entwickelt sich der Busen zwar rasch, und ist zart, blendend weiss, aber die Brüste werden bald welk. Dergleichen Individuen haben ein schnell auffassendes, aber nicht lange festhaltendes Gedächtniss, eine blühende Phantasie, ein sanguinisches Temperament. Auf den Zustand ihres Körpers achten sie wenig, und der Geschlechtstrieb tritt in der Regel lebhaft hervor. Die Verdauung geht rasch von Statten, wie auch die Blutbereitung." Nicht bei allen an Lungentuberkeln und Schwindsucht Leidenden finden wir den beschriebenen Habitus, den ich in meiner Dissertation p. 23. folgendermassen gezeichnet habe: „Habitus phthisicus, qui dicitur, hominibus ejusmodi jam est innatus, quippe quum iis sit pectus angustum, planum, aequum, impressum, collum longum, humeri prominentes, corporis habitus extensus, longae extremitates superiores (cfr. v. *Hildenbrand* in *Hufeland's* Journ. Bd. 8. St. 4. p. 6.), dentium candor et integritas, oculorum adspectus languidus, interdum vividus, rubor proprius genarum circumscriptus, vulgo verbo germanico S c h w i n d s u c h t s r o s e dictus. Puellis phthisi laborantibus non solum praestans inesse animadvertitur venustas, mollities ac gratia corporis, sed etiam vivacitas, alacritas et magni animi ingenium, quod *v. Hildenbrand* et in adolescentibus observasse affirmat." Bei allen Kranken, die erst spät, nach den Jahren 30 — 40, an Tuberkelsucht leiden, finden wir diesen Habitus nicht, ebenso wenig bei denen, welche die wahre Lungenschwindsucht ohne erbliche Anlage bekommen, wie z. B. durch die Milch einer schwindsüchtigen Amme. Hier fehlt auch die bläulich-weisse Farbe der Zähne; auch der blonde und der braune Teint machen hier keinen Unterschied, dagegen ersterer bei Phthisis haereditaria mit jenem Habitus eine solche Dif-

ferenz darbietet, dass ich unter 120 an ächter Lungenschwindsucht Verstorbenen 113 mit blondem Haar und grossen blauen Augen gezählt habe. Nach *Recamier* beruhen die allersichersten Zeichen einer phthisischen Constitution in den anatomischen und physiologischen Eigenschaften der Haut. „Die Feinheit, Weisse und Dünnheit derselben, sagt er, zeigt eine analoge Disposition der Schleimmembran der Lungen und des Darmcanals an. So organisirte Gewebe sind sehr geneigt, verschiedenartige Degenerationen zu erleiden. Personen mit empfindlicher Haut spüren eine plötzliche Horripilation, wenn sie aus einem warmen Orte in einen kalten gehen. Die Zusammenschnürung der Brust ist eine Horripilation der Luftröhrenäste, die Koliken eine Horripilation der Darmschleimhäute (!). Warmes Klima, wollene Kleidung wirken zugleich auf alle häutigen Oberflächen; auf solche Weise erfolgen die Selbstheilungen der Phthisis.“ Die wahre Lungenschwindsucht wird erst dann in die Sinne fallend, wenn die Tuberkeln, die oft viele Jahre roh in den Lungen gelegen haben können, zu erweichen beginnen. Dieser Erweichungsprocess tritt oft so unmerklich und allmälig ein, dass die Kranken sich kaum krank fühlen, das Bette selten hüten und oft nicht einmal den Tag oder die Woche ihres Erkrankens angeben können, obgleich sie zuweilen, besonders nach heftigen Körper- oder Gemüthsbewegungen, nach anhaltendem Reden, lautem Vorlesen, nach Trepensteigen etc. periodisch eine gewisse Kurzathmigkeit bemerken, die sie aber um so weniger achten, da sie bald wieder vorübergeht und wenig Beschwerde macht. Auffallend ist schon jetzt bei solchen Kranken die zunehmende Schnelligkeit des Pulses bei aufrechter Stellung, der selbst 110—120 in der Minute beträgt, desgleichen die grosse Neigung zu Blutcongestionen nach dem Kopfe, zu Gesichtsröthe, die auf den Wangen circumscript erscheint und sich selbst über beide Seiten des Kinns verbreitet, sobald Körper- oder Gemüthsbewegungen den Blutumlauf periodisch beschleunigen. Im Blicke solcher Kranken mit dem Habitus phthisicus liegt etwas Verklärtes, Überirdisches, das schwer zu beschreiben ist, aber tief empfunden wird. Nimmt nun die Tuberkelerweichung zu, veranlasst durch alles, was die Lungen reizt und zu Subinflammation geneigt macht, so stellt sich ein Husten ein, der oft nur ein Hüsteln und Anstossen ist, wodurch nur wenig schaumiger Speichel, Bronchialschleim, der zuweilen schwärzliche Punkte enthält, ausgeworfen wird. Erkältungen des Körpers bei nassem Wetter, schneller Wechsel der Temperatur, plötzliches Eintreten trocknen Wetters mit Kälte und Ostwinden, starke Mahlzeiten, jede Anstrengung des Körpers, kaltes Trinken befördern diesen Katarrh, wozu solche Kranke ganz besonders incliniren. Auf solche Weise vergehen oft Monate, ohne dass der Kranke einmal das Bette hütet, im Gegentheil sich bei gutem warmem Wetter so wohl fühlt, dass er sein Übel für unbedeutend hält, da es periodisch ab- und zunimmt. Bei Annäherung des Herbstes verschlimmert sich indessen der Husten, die Expectoration wird bedeutender, der Auswurf hat alle Eigenheiten der erweichten, oben beschriebenen Tuberkelmasse. Nun zeigt sich allmälig auch eine Febris lenta, die meist so leise heranschleicht, dass sie dem Beobachter leicht entgeht. „Ist die Krankheit, sagt *Berends*, so weit gediehen, so erwachen nun auch Fieberbewegungen, anfänglich sehr unmerklich, remittirend, mit dem dreitägigem Typus, auch mit dem eintägigen. Es exacerbirt dieses Fieber meist nach der Mahlzeit, auch wiederum gegen Abend, und die Exacerbationen beginnen, wenn es deutlich hervortritt, mit leichten Frostschauern. Darauf folgt mässige trockne Hitze, besonders in den Wangen, in den Lippen, den Händen und Füssen. Die Exacerbationen endigen gegen Morgen mit einem leichten Schweisse. Im Anfange derselben wird der Husten häufiger, trockner (oft ist es nur ein leichtes, anhaltendes Hüsteln, welches durch jede tiefere Inspiration erweckt werden kann), die Brustschmerzen und Beschwerden, die Engbrüstigkeit nehmen aber ab, sobald die Exacerbation zu Ende geht, und der Husten wird feucht und leichter. Schwächliche Kranke pflegen sich in den Exacerbationen dieses leichten Fiebers wohler und aufgeregter zu fühlen, empfinden aber in den Remissionen ihre Schwäche und Hinfälligkeit um so deutlicher; stärkere Sub-

jecte werden unruhig und ängstlich." Ohne einen gewissen Grad von secundärer Entzündung erweichen die Tuberkeln nicht. Oft ist diese leicht und mehr eine Subinflammation, in seltenern Fällen finden wahre peripneumonische und pleuritische Affectionen: Bruststiche, Druck auf der Brust, Schmerz beim Husten und Athmen, Fieber mit hartem Pulse etc. statt. Diese Erscheinungen haben, wie *Berends* richtig bemerkt, zu dem Irrthum Anlass gegeben, als gehe die wahre Lungenschwindsucht stets aus einer Pneumonie hervor. Dies ist nicht der Fall, obgleich alle pneumonischen Zufälle, hervorgerufen durch Erkältung, Erhitzung, heftiges Tanzen, Reden, Missbrauch der Spirituosa etc. den Erweichungsprocess um so schneller befördern, je heftiger sie auftreten, wie dies z. B. bei der floriden, galoppirenden Schwindsucht der Fall ist, bei welcher besonders unterdrückte Blutungen: Nasenbluten, Menses und ächte pneumonische Zufälle den raschen Verlauf befördern, so dass der Auswurf schon binnen 14 Tagen nach gehobener Pneumonie sehr bedeutend wird, die Abmagerung schnell zunimmt und das Stadium colliquativum sehr bald eintritt. Nach meinen Beobachtungen sind die periodisch eintretenden pneumonischen Zufälle nicht sehr bedeutend und in der Mehrzahl der Fälle so gelind, dass sie selbst übersehen werden könnten, wenn die vermehrte Dyspnöe und die mehr stockende Expectoration uns nicht aufmerksam machten. Bei vielen Kranken finden wir schon lange vor Eintritt des Erweichungsprocesses Neigung zu Nasenbluten, später zu Lungenblutungen, besonders wenn ersteres ohne grosse Noth gestopft wird. Diese Haemorrhagia pulmonum phthisica stellt sich gleichzeitig mit, zuweilen auch ohne die periodischen pneumonischen Zufälle zur Zeit der Tuberkelerweichung ein, wodurch die Kranken sich sehr erleichtert fühlen. Das Blut kommt mit Husten, sieht hellroth und schaumig aus, und wird oft ohne grosse Anstrengung ausgeworfen, so dass nur ein kitzelndes Gefühl im Halse, ein Blutgeschmack und ein wellenförmiger Puls kurz vorhergehen. In seltenen Fällen war die Lungenblutung so bedeutend und repetirte so oft, dass darauf bald der Tod erfolgte (*Berends*). Der Verlauf der Krankheit ist der Zeit nach sehr verschieden, bald tödtet sie rascher, bald langsamer. „Wenn in einzelnen grössern Tuberkelmassen, sagt *Sundelin*, der Erweichungsprocess beginnt, und die Tuberkelbildung fortdauert, so dass die Erweichung von einer Masse zur andern fortschreitet, so verläuft die Krankheit langsamer und erscheint als die gewöhnliche, sogenannte purulente oder ulceröse Lungenschwindsucht. Es treten bei dieser anfänglich auch noch von Zeit zu Zeit mässigere pneumonische Affectionen hervor, endlich wird aber der ganze Verlauf gleichförmiger, das Fieber dauert ununterbrochen, d. h. ohne mehrtägige oder längere Abnahme fort, der Auswurf wird stets copiöser, und endlich erscheinen colliquative Symptome. Wenn sich nur kleinere, zerstreute Tuberkelmassen gebildet haben, so macht die Krankheit einen langsamen Verlauf. Die Kranken leiden an einem trocknen, beschwerlichen Husten mit sparsamem, schaumigem Auswurf; das Fieber ist sehr mässig, oder es fehlt von Zeit zu Zeit ganz; aber in längern oder kürzern Zwischenräumen tritt es mit pneumonischen Affectionen stärker hervor, je nachdem sich die zerstreut liegenden einzelnen Tuberkelmassen erweichen. Auf diese Weise bekommt die Krankeit die Form der sogenannten tuberculösen oder knotigen Schwindsucht (Phthisis tuberculosa, nodosa). Unter gewissen Umständen entstehen in der Lungensubstanz einzelne grosse Tuberkelmassenanhäufungen, welche, wenn sie sich erweicht haben, plötzlich eine heftigere pneumonische Affection veranlassen und, wenn die erweichte Tuberkelmasse einen Ausweg gefunden hat, nun ebenso plötzlich, und oft mit Erstickungsgefahr, einen reichlichen Auswurf scheinbar wahren Eiters herbeiführen. Dann wird die Krankheit oft mit einer wahren Lungenvomica verwechselt, und die Diagnose ist auch nicht immer leicht. Nur sehr selten wird das Tuberkelgewebe so reichlich und in so grossen Massen in den Lungen erzeugt, dass die Kranken starben, ehe der Erweichungsprocess beginnt (ich habe drei Fälle der Art erlebt. *Most*). Dann findet von Anfang an ein hoher Grad von Engbrüstigkeit statt, welcher stets zunimmt und

einen suffocatorischen Tod herbeiführt. Diesem pflegen wassersüchtige Affectionen voranzugehen. Die Krankheit wird hier nicht selten mit andern Arten der Dyspnöe und des Asthma verwechselt.“ Meine Beobachtungen, fast alle bestätigt durch Sectionen, stimmen mit *Sundelin's* Beschreibung nicht völlig überein. In den meisten Fällen waren die Tuberkeln schon sämmtlich vor Erweichung derselben gebildet, ihre Bildung dauerte also nicht fort; auch schien die verschiedene Form der Tuberkeln, ob sie z. B. zerstreut oder in Masse da waren, weniger den raschern oder langsamern Verlauf des Übels zu bestimmen als andere Umstände. Hierher rechne ich theils das Alter der Kranken, theils die Stärke oder Schwäche der Gelegenheitsursachen zur Hervorbringung grösserer oder geringerer pneumonischer Zufälle. Je heftiger diese sind, z. B. nach starken Erhitzungen, Tanzen, Spirituosis, desto schneller erweichen grosse Partien der tuberkulösen Lunge, desto schneller ist der Verlauf; je gelinder sie sind, desto langsamer ist letzterer. Ebenso verhält es sich mit dem Alter. In den Jahren der Kindheit und der Pubertät ist der Verlauf des Übels nie so chronisch als späterhin nach den Jahren 25 bis 40, weil hier naturgemäss die vorherrschende Congestion des Blutes zur Brust fehlt. Im Verlauf des Erweichungsprocesses der Tuberkeln bemerkt man stets Febris lenta, hectica, oft mit langen Exacerbationen, mit härtlichem, stets frequentem Pulse, mit dunkler, circumscripter Wangenröthe, die gegen Morgen mit starken Schweissen und freierer Expectoration enden; später werden diese Schweisse sehr erschöpfend und sind Sudores colliquativi. Das Ausgehustete ist zuweilen mit Blutstreifen, mit schwarzen Körnchen, zuweilen nur mit Schleim vermischt. Es ist an Farbe und Gestalt dem Eiter sehr ähnlich, zusammengeballt und sinkt, wenn es frei von Luftblasen ist, im Wasser zu Boden. Es hat weder Geruch noch Geschmack, zeigt aber ganz die körnige Beschaffenheit der oben beschriebenen erweichten Tuberkeln, vermischt mit Bronchialschleim. Es reagirt mitunter säuerlich und geht stets durch Zusatz von Liquor ammonii causticus in eine klare Gallerte über. Um diesen Auswurf vom einfachen Schleim zu unterscheiden, empfiehlt *Sundelin* noch folgendes Verfahren: Man schüttle gleiche Theile des zu prüfenden Auswurfs und lauen Wassers so lange zusammen, bis daraus eine gleichförmige trübe Flüssigkeit entsteht. Dieser mische man alsdann das gleiche Volumen wasserfreien Weingeistes bei. Ein einfacher Schleim wird dann langsam, aber reichlich, in Fäden und Flocken niederfallen, der schwindsüchtige Auswurf bildet aber bald ein weit weniger faseriges, mehr körniges, dicht aufliegendes Sediment, und dieses erzeugt, mit Ätzammoniumliquor gemischt, nachdem man es durch Filtriren von der überstehenden Flüssigkeit getrennt hat, eine klare zitternde Gallerte. Das Schleimpräcipitat löst sich dagegen hell und flüssig im Ätzammoniumliquor auf. Wenn das Athemholen bei den Kranken auch schon lange vor Erweichung der Tuberkeln schnell und kurz war, so machte es doch keine Beschwerden. Diese treten erst im Stadium der Erweichung ein, und die Brustbeklemmung wird hier um so bedeutender, je weiter das Übel fortschreitet. Man bemerkt durchs Stethoskop, schon ohne dasselbe und unmittelbar durch das an die Brust des Kranken nahe gehaltene Ohr ein Knarren, Pfeifen und gleichsam tiefes Flüstern, welches vorzüglich das Einathmen begleitet, und sich deutlich von dem Keuchen und Rasseln in den Lungen bei Catarrhus pulmonum, Asthma, Phthisis pulmonalis pituitosa, Emphysema pulmonum etc. unterscheidet. Befinden sich in Folge der erweichten Tuberkeln schon Aushöhlungen in einer oder der andern Lunge, so nimmt man mittels des Stethoskops die sogenannte Brustsprache, den Brustton (*Pectoriloquie Laennec*) ohne Schwierigkeit wahr, sobald das Instrument nur auswendig an solche Stellen der Brust gebracht wird und kein Geräusch im Zimmer ist, weshalb man es an verschiedene Stellen versuchsweise applicirt. Es scheint nämlich, wenn der Kranke spricht oder singt, der Ton aus der Brust und nicht aus dem Munde durchs Stethoskop an unser Ohr zu gelangen. Am leichtesten und häufigsten hört man ihn über und unter den Schlüsselbeinen, in der Achselgrube und in den Schulterblättern. Da, wo

die Luftröhre und die grössern Bronchialäste liegen, darf man das Instrument aber nicht ansetzen; denn dies würde zu keiner sichern Diagnose führen, indem man hier auch bei gesunden Lungen die Pectoriloquie hört. *Sundelin* sagt ganz richtig: „Das mittels dieses Instruments zu erlangende Kennzeichen gründet sich auf einen Wiederhall, Resonanz der Stimme und Sprache, welche bei Lungenschwindsüchtigen in den tuberkulösen Excavationen der Lungensubstanz stattfindet, wenn letztere von ihrem Inhalte sich entleert haben und der Luft zugänglich sind (also unmittelbar nach starker Expectoration). Die Schallvibrationen, in welche die Luft beim Sprechen, Schreien oder Singen vermittelst des Mechanismus des Kehlkopfs in diesem und in der Luftröhre, so wie in den Bronchien versetzt wird, pflanzen sich hier bis in jene Excavationen hinein fort, da die Luft bis dahin ein Continuum bildet, und werden in diesen Höhlen noch durch Refraction verstärkt. Dies geschieht aber, wie gesagt, nur dann, wenn die Luft in jenen Aushöhlungen mit der Luft in der Trachea und dem Kehlkopfe in einer ununterbrochenen Verbindung steht, wenn die Bronchialzweige, welche zu jenen Aushöhlungen hinführen, nicht durch Bronchialschleim oder erweichte Tuberkelmasse verstopft sind. Um diese Resonanz der Stimme und Sprache vermittelst des Höhrrohrs zu erkennen und die Stellen der Brust aufzufinden, unterhalb welcher sich jene Aushöhlungen befinden, setzt man das eine Ende des mit dem Trichter versehenen Stethoskops abwechselnd auf verschiedene Stellen der Brust, und legt das Ohr dicht an das andere Ende, während man dem Kranken zu sprechen oder sonst Töne von sich zu geben Veranlassung giebt. Das untersuchende Ohr bekommt dann die Empfindung, als ob die Stimme oder Sprache des Kranken aus der Brust stärker und klangvoller wiederhalle. Man untersuche zuerst, wenn der Kranke eine horizontale Rückenlage angenommen hat, den andern Theil der Brust auf beiden Seiten, besonders die Gegenden unter den Schlüsselbeinen, die Achselhöhlen, die Seitenwände der Brustkorbes, wobei man den Kranken die entsprechende Seitenlage einnehmen lässt. Um den Rückentheil der Brust zu untersuchen, lässt man den Kranken mit gekreuzten Armen vorn übergebeugt aufrecht sitzen. Ferner lasse man den Kopf des sprechenden Kranken von sich abwenden und verschliesse das freie Ohr mit dem Finger. — — Bei Weibern und Kindern, welche eine höhere schärfere Stimme haben, hört man den Brustton am deutlichsten. Je deutlicher und heller er vernommen wird, um so näher liegt die Excavation. Findet man ihn bei spätern Untersuchungen zunehmend, so kann man voraussetzen, dass sich die Excavation vergrössere und mehr entleere. Bisweilen vernimmt man nur abgebrochene Töne, und dann wird, wie es scheint, der mit der Luftröhre communicirende Bronchialzweig vorübergehend durch Schleim- und Auswurfsstoff verstopft. Hört man zugleich bei der Respiration ein Rasseln oder Röcheln, so enthält die Excavation noch zum Theil erweichte Tuberkelmasse. — Man sorge dafür, dass das den verschiedenen Stellen der Brust aufgesetzte Ende des Höhrrohrs fest und gleichmässig anliege, und befördere nach Erforderniss dieses Anliegen durch dazwischen gelegtes Papier. Eine dünne Bekleidung ist aus diesem Grunde der Untersuchung nicht hinderlich.“ *Krebs* (a. a. O.) unterscheidet vier Stadien der wahren Lungenschwindsucht: Stadium I, Diathesis phthisica, erkennbar durch den Habitus phthisicus. Stadium II, Entwickelung der Tuberkeln, erkennbar nur theilweise durch das Stethoskop, durch die periodischen Zufälle von Dyspnöe, Brustschmerz, undeutliches Fieber. Stadium III, das der Tuberkelerweichung, wobei Febris phthisica, entzündliche Neigung der Lungen, der charakteristische Auswurf und, sind schon Excavationen da, die Pectoriloquie bemerkt werden; endlich Stadium IV, Stadium colliquativum, sich beurkundend durch allgemeine Colliquation, Febris colliquativa, Febris lenta nervosa, Blutflüsse, colliquative Schweisse und solche Durchfälle, grosse Abmagerung, Erschöpfung und Tod. Der Appetit und die Verdauung der Kranken sind in den ersten Stadien selten gestört, oft gar gesteigert, mit Neigung zu Leibesverstopfung, später erst wird er gering und die Digestion

schwach. Merkwürdig ist das psychische Verhalten dieser Kranken. Wenn schon bei phthisischer Diathese die Geisteskräfte sich schnell entwikkeln und die Phantasie besonders prävalirt, die sich mit angenehmen Bildern der Zukunft und Gegenwart beschäftigt, so dauert diese glückliche Stimmung auch noch im Verlauf der Krankheit fort. Muth und Hoffnung beleben den Kranken, er täuscht sich stets über seinen Zustand, und selbst der schwindsüchtige Arzt beurtheilt sein Körperleiden falsch. Die Kranken machen schöne Pläne fürs Leben und hegen weit aussehende Erwartungen, selbst noch kurz vor dem Tode. Es ist charakteristisch, dass bei chronischen Brustübeln die Kranken stets Muth und Hoffnung besitzen und an nichts weniger als an den Tod denken; bei chronischen Unterleibsübeln ists dagegen gerade der umgekehrte Fall. Hier findet man Niedergeschlagenheit, Missmuth, traurige Gemüthsstimmung und häufige Todesgedanken. Dieser Umstand dient im Allgemeinen zur richtigen Diagnose der Brust- und Unterleibsübel. Im Stadium colliquativum der Schwindsüchtigen werden die Schweisse oft sehr copiös, klebrig, übelriechend, der Urin sieht roth, saturirt, trübe und jumentös aus, und nicht selten schwimmt ein Fetthäutchen auf demselben, die Haare fallen aus, die Finger und Zehennägel verlieren ihre natürliche Form, krümmen sich, die äussersten Phalangen schwellen an; dabei Aphthen, Durchfälle, Speichelfluss, hoher Grad von Abmagerung, zuweilen allgemeiner Hydrops, fast immer Anasarca pedum, Ohnmachten, grosse Erschöpfung und meist ein sanfter schmerzloser Tod, häufig mit Röcheln, Rasseln auf der Brust verbunden, wobei die Kräfte zu schwach sind, um auszuhusten, so dass eine Art von Erstickung folgt. In einigen Fällen bemerkte ich eine Aufgeregtheit kurz vor dem Tode, die leicht durch den Schein von Besserung täuschte, so dass die Kranken während des Essens oder auf dem Nachtstuhl sitzend ihren Geist aufgaben. *Sundelin* sagt ganz richtig: „Oft behalten auch die Kranken bis zum letzten Athemzuge ein freies, ungetrübtes Bewusstseyn, empfinden das Erlöschen des Gefühls in den Extremitäten, das allmälige Schwinden der Sinne, kurz den Tod selbst. Bisweilen wird aber auch das Gehirn- und Nervensystem einige Wochen oder wenigstens einige Tage vor dem Tode auf eine merkwürdige Weise afficirt und aufgeregt. Ich habe nun schon mehrere Lungensüchtige beobachtet, welche in einem solchen aufgeregten Zustande starben. Sie verfielen nämlich ganz allmälig in ein blandes angenehmes Delirium, in welchem sie sich plötzlich sehr reich und glücklich, in eine schöne und anmuthige Gegend versetzt, zu hohen Ehrenstellen gelangt, träumten. Ihre Gesichtszüge drückten das höchste Wohlbehagen aus, das Auge ward gross, der Blick hell und klar, die Sprache lebhaft, bilderreich, bis meistens ein schneller und leichter Tod die Täuschung beendigte.“ — Ursachen der wahren Lungenschwindsucht. Die nächste Ursache ist allgemeine Tuberkelsucht, seltener örtliches Tuberkelleiden der Lungen; Alles was diese begünstigt, ist auch dieser Schwindsucht förderlich (s. oben). Am häufigsten finden wir hier erbliche und angeborene phthisische Diathese, zu schwache Organisation, Scrophulosis, Chlorosis, welche letztere der Tuberkelbildung günstig sind. Zu den gelegentlichen Ursachen zählt man sehr Vieles, was nicht selbst die Tuberkeln erzeugt, sondern durch Reizung nur ihre Erweichung befördert, als mechanische Verletzungen der Brust, scharfe Dämpfe, Erhitzung, Erkältung, reizende Nahrung, unterdrückte Blutungen, mechanische Verletzungen der Brust, Brustkatarrhe, heftige Anstrengungen der Lungen durch Reden, Singen, durch das Blasen der Trompete, Posaune, Flöte etc. Aber alle diese Schädlichkeiten sind an sich nicht im Stande, ohne das Vorhandenseyn jener meist erblichen, selten angeborenen oder acquirirten Diathese die wahre Lungenschwindsucht zu erzeugen. Die Krankheit verschont kein Alter und kein Geschlecht, doch kommt sie als erbliches und angeborenes Übel am häufigsten in der vollendeten Pubertätsentwickelung vor. Von 189 an wahrer Lungensucht Gestorbenen war das Verhältniss nach dem Alter Folgendes: 7 Fälle von 6—8 Jahren, 4 von 8—10, 3 von 10—12, 2 von 12—14, 9 von 14—16, 24 von 16—18, 43 von 18—20, 33 von 20—22, 19 von

22—24, 16 von 24—26, 11 von 26—28, 7 von 28—32, 3 von 32—34, 5 von 34—40, 3 von 40—60, zusammen 189. Darunter waren männlich 61 und weiblich 128, wie dieses meine Annotationen bemerken. Höchst merkwürdig ist der Umstand, dass in der Schwangerschaft der oft schon längst begonnene Erweichungsprocess der Tuberkeln stillsteht. Die Kranken befinden sich in der Schwangerschaft sehr gut und der Husten verschwindet oft ganz. Aber nach erfolgter Geburt des Kindes macht die Krankheit um so raschere Fortschritte, selbst schon im Wochenbette, und der Tod folgt bald. — Die Diagnose der wahren Lungenschwindsucht von andern chronischen Lungenleiden ist zwar nicht ganz leicht, doch auch für den praktischen Arzt nicht ganz schwierig. Die erbliche Anlage, der Habitus phthisicus, das häufige Vorkommen des Übels zwischen den Jahren 16—24 und die Symptome und der Verlauf des Übels müssen hier leiten. Bei jeder nicht auf allgemeiner Tuberkelsucht beruhenden Schwindsucht der Lungen ist die Möglichkeit der Heilung da. Deshalb ist es sehr wichtig, auch vor der Erweichung der Lungentuberkeln ihr Daseyn zu entdecken. Hierüber giebt in vielen Fällen allein das Stethoskop, das leider in Deutschland, namentlich in öffentlichen Krankenhäusern, z. B. in der berliner Charité (wie ich mich vor drei Jahren davon selbst überzeugte), noch viel zu wenig in Anwendung gebracht wird, gehörige Auskunft, wenigstens in solchen Fällen, wo in den Lungen die Tuberkeln in grosser Menge vorhanden sind und Dyspnöe, trocknes Asthma erregen. Hier fehlt nämlich das in gesunden Lungen durchs Höhrrohr stets wahrnehmbare Respirationsgeräusch (s. *Laennec* a. a. O.), und der Ton des angeschlagenen Piorri'schen Plessimeters ist dumpf und weniger metallisch resonirend. Die Diagnose zwischen der wahren Lungenschwindsucht und der idiopathischen chronischen Pneumonie ist leicht. Bei letzterer fehlt der Habitus pthisicus, die Kranken können selbst robust, irritabel seyn, die Anamnese ergiebt, dass örtliche Schädlichkeiten, scharfe Dämpfe, vernachlässigte acute Pneumonien, Trunksucht, anomale Hämorrhoiden etc. stattfanden; auch ist die Expectoration oft gering, das Asthma aber sehr stark, und nicht selten ists chronischer Lungenkatarrh (s. Blennorrhoea pulmonum). Die eiterige und geschwürige Lungenschwindsucht unterscheidet sich von der ächten Pneumophthisis gleichfalls durch den Mangel des Habitus phthisicus, durch die Beschaffenheit des Auswurfs, durch den Mangel des phthisischen Fiebers, durch die Anamnese, das Vorhergehen einer ächten acuten, nicht selten durch mechanische Schädlichkeiten erregten Pneumonie, die sich durch die bekannten Krisen nicht entschied, u. s. f. (s. Inflammatio pulmonum u. unten Phthisis pulmonalis spuria exulcerata). — Behandlung der wahren Lungenschwindsucht. Ich beziehe mich hier auf Alles, was oben bei der Cur der Phthisen im Allgemeinen gesagt worden, und füge nur folgende Punkte hinzu: 1) So wichtig die oben bezeichnete prophylaktische Cur bei Habitus phthisicus und erblicher Anlage, besonders in den Kinder- und Jünglingsjahren ist, so wird sie doch selten in Anwendung gebracht, indem der Arzt meist erst dann, wenn die Tuberkeln sich zu erweichen beginnen, gerufen wird. Manche ächte Lungenschwindsucht und mit ihr der frühe Tod vieler hoffnungsvollen Jünglinge und Mädchen wäre verhütet worden, hätten wir in der Kindheit den durch Scropheln, Mesenterialatrophie und Rhachitis geschwächten Körper anhaltend gestärkt, hätte das Kind mehr die freie Luft genossen, viel kaltes Wasser getrunken, hätte es gute Fleischnahrung und besonders anhaltend China bekommen und wäre der Hausarzt weniger ein Freund von Kalomel gewesen. Dem Unfuge in der Anwendung dieses alles Leben tödtenden und die Organisation schwächenden Mittels schreibe ich zum Theil das häufige Vorkommen der Tuberkelsucht in unsern Zeiten zu. Ein zweiter Umstand, der die ächte Lungensucht so sehr begünstigt, ist die zu frühe und zu starke Geistesanstrengung bei Kindern, die an sich schon Talent und Anlage dazu besitzen, wo dann der Geist auf Kosten des Körpers excellirt und der Magen, sowie der ganze Assimilationsapparat um so mehr darnieder liegt, je mehr der Kopf

angestrengt wird. 2) Dass es ein Arzneimittel geben müsse, welches die Lungentuberkeln vor ihrer Erweichung auf eine unschädliche Weise auflösen und zertheilen könne, davon bin ich fest überzeugt; aber es ist bis jetzt noch nicht gefunden; denn die enthusiastischen Anpreisungen des Chlors zum Einathmen, welche neuerlich französische Ärzte, auf ihre Versuche gestützt, gemacht haben (s. Archives générales de Médecine, Tom. XXIV. 1831. *Pierer's* Allgem. medic. Zeitung 1831.) bedürfen noch fernerer Bestätigung und die mitgetheilten Observationen lassen nur das eine zu wünschen übrig, dass man mit der Diagnose der ächten (tuberkulösen) Lungensucht und der Phthisis pulmonalis pituitosa hätte strenger verfahren müssen. 3) Bei Kindern aus schwindsüchtigen Familien und mit Habitus phthisicus ist allerdings als prophylaktische Cur Verbesserung und Stärkung der gesammten Assimilation und Chymification und somit der Vegetation und Reproduction die Hauptsache; doch habe ich häufig gefunden, dass alle desfalls angewandte Mühe dennoch vergebens war und dass keinesweges das Leiden und der Tod nach der Pubertät verhütet werden konnte. Dennoch ist es beachtungswerth, was *Sundelin* in prophylaktischer Hinsicht sagt. „Die Lungen stärkt nicht nur das Einathmen einer freien, reinen Luft, sondern auch eine vorsichtige Übung; daher ist ein mässiges Singen, Declamiren vor der Entstehung des Tuberkelgewebes durchaus nicht nachtheilig, sondern im Gegentheil sehr heilsam. (Schade, dass wir nicht immer genau bestimmen können, ob die Tuberkeln angeboren oder erst später erworben sind; das Stethoskop giebt uns, sind nur sparsam zerstreute Tuberkeln in den Lungen, keine sichere Auskunft. *Most.*) Auch sind kühle und allmälig kältere Waschungen der Brust sehr nützlich. Wenn bei der phthisischen Diathese die Zartheit der Organisation in einem höhern Grade als wahre atonische und Reproductionsschwäche erscheint, wenn zugleich ein hoher Grad von Erregbarkeit und Empfindlichkeit hervortritt, — so sorge man für eine gleichmässigere mildere Temperatur, reiche blandere Kost (Milch, Eier, weisses Fleisch), gebe tonisch-stärkende Mittel, Quassia, Polygala amara, bittere Extracte, Lichen islandicus. Bei gehöriger Bewegung im Freien können hier selbst ohne Bedenken die Chinarinde (im kalt bereiteten Aufgusse) und das Eisen (Spaawasser, Fachinger, Eger-Franzensbrunnen) in Anwendung gesetzt werden. Auch dienen laue aromatische und Eisenbäder. Auch das Kalkwasser mit Milch getrunken und mit Quassia kalt infundirt, leistet hier oft gute Dienste, kann aber nicht lange hinter einander angewendet werden, weil es bald die Verdauung stört. Von dem Nutzen des angegebenen Verfahrens gegen die erbliche und angeborene phthisische Diathese habe ich mich in einigen sehr ausgezeichneten Fällen überzeugt. Es kann aber immer so lange nur seine Anwendung finden, als man noch die sichere Überzeugung hat, dass die Bildung der Tuberkeln in den Lungen noch nicht begonnen habe. Ein ähnliches Verfahren gegen die Diathese findet statt, wenn diese weder erblich noch angeboren, sondern aus mancherlei Schädlichkeiten oder anderweitigen Krankheitszuständen hervorgegangen ist. Eine schlechte ärmliche Kost vertausche man mit einer mehr angemessenen, und gebe zugleich bittere Mittel, bringe die Leidenden in eine recht reine trockene Luft, in ein milderes Klima (daher gehen reiche Engländer nach Italien und nach dem südlichen Frankreich); dem Missbrauche geistiger Getränke suche man möglichst abzuhelfen, das gebeugte Gemüth aufzurichten. Im letzteren Falle leistet ein edler Wein, mässig gereicht, treffliche Dienste. Den hektischen Krankheiten, der langwierigen Hypochondrie, Hysterie, Melancholie begegne man durch angemessene Heilmethoden, und gehe zu rechter Zeit zu einem stärkenden Verfahren über. Gestörte Ab- und Ausscheidungen, einen anomalen Verlauf der acuten Exantheme, der Gicht, erbliche Schweisse und habituelle Geschwüre suche man zu reguliren. Hier dienen oft ausleerende Mittel, künstliche Geschwüre, innerlich Schwefel, versüsstes Quecksilber, Antimonialien, diaphoretisch-diuretische Decocte, Hautreize, Bäder, mit einem angemessenen stärkenden Verfahren verbunden. Die Scrophelkrankheit behandle man auf eine angemessene Weise und suche die Diathese derselben

zu tilgen, indem man zur rechten Zeit stärkende Mit'el, Bäder: Salz-, See-, Eisenbäder, in Anwendung bringt. Dasselbe gilt von der Behandlung der Chlorose, der atonischen Wassersuchten, der Nervenabzehrungen. Andauernde und übermässige Blut- und Schleimflüsse oder andere Ausleerungen beschränke man zu rechter Zeit, beobachte den Erfolg des Säugens, damit es nicht allzu lange fortgesetzt werde, und gebe, wenn es bereits geschwächt hat, eine angemessene Nahrung und bittere stärkende Mittel. Den durch Ausschweifungen in der Geschlechtslust erschöpften Körper stärke man durch ein zweckmässiges Verfahren. In allen diesen Beziehungen hat die Anordnung einer stärkenden Nachcur nach schwächenden Affectionen und Krankheiten, z. B. selbst nach Entzündungen, welche eine sehr angreifende, schwächende Behandlung nothwendig machten, einen grossen Nutzen. Daher hielten auch die ältern Ärzte mit Recht darauf, und es ist zu bedauern, dass man sie jetzt öfters vernachlässigt. Viele Märtyrer der antiphlogistischen Methode erlagen schon der Schwindsucht oder Wassersucht, was allerdings durch eine stärkende Nachcur hätte verhütet werden können. Dagegen ist nicht zu leugnen, dass sowol bei der erblichen, angeborenen, als bei der später entstandenen acquirirten phthisischen Diathese, die Anwendung eines tonisirenden, stärkenden Verfahrens insofern grosse Vorsicht erheischt, als es ungemein schwierig ist, zu ermitteln und mit Sicherheit zu erkennen, ob schon die Tuberkelbildung in den Lungen begonnen habe?“ Letzteres ist allerdings schwierig zu erkennen; doch bin ich der Meinung, dass hier von Tuberkelbildung gar keine Rede mehr seyn kann, indem das Kind die schon gebildeten rohen Tuberkeln mit auf die Welt bringt, die bis zur Pubertät nur unentwickelt im Organe liegen. Mehrere Sectionen von 1-, 2-, 3- und mehrjährigen Kindern aus schwindsüchtigen Familien, welche zufällig an andern Übeln gestorben waren, haben mich zur Überzeugung gebracht, dass bei der erblichen, nach vollendeter Pubertät tödtenden Schwindsucht in den meisten Fällen die rohen Lungentuberkeln angeboren sind; denn ich fand sie jedesmal und in jedem Alter, selbst in einem Falle drei Tage nach der Geburt. Dass hier ein stärkendes Verfahren in der Kindheit nachtheilig sey, glaube ich nicht; nur muss es nicht zugleich reizend und erhitzend seyn. China, Chinin, Quassia passen sehr gut, nur kein Wein und keine Gewürze. Die allgemeinen Heilindicationen bei schwächenden Krankheiten und die Aufmerksamkeit auf eine stärkende Nachcur, worauf *Sundelin* oben aufmerksam macht, verdient zwar als richtig beherzigt zu werden, indessen werden Kranke in Folge solcher Übel, wenn sie auch keine stärkenden Mittel erhalten, nie die wahre Lungenschwindsucht bekommen, wenn der Tuberkelkeim nicht schon früher in den Lungen da war. Schwächende Einflüsse vermehren nur jenen Keim, metamorphosiren nur die zerstreuten Tuberkeln in Tuberkelmassen, die dann durch reizende Einflüsse in Erweichung übergehen. *Sundelin* meint, es sey ein sicheres Zeichen, dass keine rohen Tuberkeln in den Lungen vorhanden seyen, wenn andauernde Respirationsbeschwerden, fixer Brustschmerz und sonstige schmerzhafte Brustaffectionen gänzlich fehlen, wenn der Husten nicht durch gewisse Stellungen und Lagen, z. B. durch eine bestimmte Seitenlage, hervorgerufen oder vermehrt wird, wenn die pneumonischen Affectionen und der Bluthusten, sowie das phthisische Fieber fehlen etc. Dies ist aber nach meinen Erfahrungen nicht der Fall. Ich habe bei kleinen Kindern von 1 — 8 Jahren rohe Tuberkeln, zerstreut und sparsam in den Lungen gefunden, ohne dass die geringsten Zeichen der beschriebenen Beschwerden im Leben stattgefunden hätten. Letztere zeigen, wenn sie fehlen, nur an, dass die etwa vorhandenen Tuberkeln nur sparsam und zerstreut da liegen, und noch nicht in Erweichung übergegangen sind. 4) Bei einem solchen zweckmässigen diätetischen Verhalten kann der Ausbruch der sogenannten Schwindsucht, d. i. der Erweichungsprocess der schon vorhandenen Tuberkeln, lange verhütet werden. Selbst, wo dieser schon begonnen hat, habe ich in einzelnen Fällen durch folgendes Verfahren theils periodische Besserung, selbst auf Monate herbeigeführt, und wo der Tod erst nach Jahren folgte, theils auch

radicale Heilung bewirkt. Auch hier steht eine gute Diät oben an. Bei noch ziemlich kräftigen Kranken passen gutes Obst, leichtes Gemüse, die Erdbeeren- und Traubencur, warme trockne Luft, bei schwächlichen und mehr entkräfteten Subjecten süsse Molken, Suppen von Sago, Arrowroot, Hordeum praeparatum mit Milch, kein Kaffee, kein Wein, kein Bier, wohl aber grüner Thee. Vermeidung alles dessen, was die Brust anstrengt, Ruhe des Geistes und des Körpers. Innerlich fand ich sehr nützlich, besonders wenn auch die Leibesöffnung nicht in Ordnung ist; Extr. graminis, taraxaci, millefolii mit Selterwasser, abwechselnd Crem. tartari, Weinsteinmolken, ein warmer Aufguss frischen ungequetschten Leinsaamens mit süssen Molken, nach *Berends*; ferner abwechselnd Digitalis in Substanz, jeden Abend gr. ʃß—j, mit Crem. tartari. Treten aber die periodisch pneumonischen Zufälle ein, so passt die Digitalis nicht. Hier ist oft der Crem. tartari mit Zucker und Wasser als Limonade bei einzelnen Kranken allen übrigen Mitteln vorzuziehen, besonders wenn auch Bluthusten sich einstellt (s. Haemorrhagia pulmonum). Sind die entzündlichen Zufälle nach 8—14 Tagen verschwunden, so gebe ich wiederum Abends die Digitalis und ausserdem dreimal täglich 40—50 von folgenden Tropfen in einem schleimigen Vehikel: ℞ *Tinct. chinae compos.* ℥jß, *Elix. vitrioli Myns.* ℥ß. M. Diese Tropfen müssen Monate lang gebraucht werden, nur wenn der Auswurf stockt und neue entzündliche Zufälle sich einstellen, die dann Crem. tartari, Pot. Riverii mit Mellag. graminis etc. erfordern, werden sie ausgesetzt. 5) Manche Ärzte greifen bei dem selten ausbleibenden Bluthusten gleich zu den Mineralsäuren. Dies Verfahren ist nur im höchsten Nothfall und bei grossem Blutverlust zu entschuldigen; denn in der Regel entstehen darnach schlimme Folgen: grösserer Brustschmerz, gehemmte Expectoration, trockner, krampfhafter Husten, was vom Crem. tartari nicht zu befürchten ist. Diesen habe ich allein in grossen Dosen gegeben, obgleich vier Tage hindurch jedesmal ein Pfund Blut ausgehustet wurde, und er reichte völlig aus. Zuweilen äussert sich während des Blutspeiens ein spastisch-erethistischer Zustand des Nervensystems: kleiner, harter Puls, Gesichtsblässe, kalte Glieder, Ohnmachten, blasser Urin. Hier dienen interimistisch Ipecacuanha in kleinen Dosen mit Extr. hyoscyami (kein Opium), Klystiere von Asant, Hand- und Fussbäder. 6) Die von Schriftstellern empfohlenen Mercurial- und Antimonialpräparate, auch die Schwefelleber und die Blausäure, sind bei der wahnen Lungenschwindsucht sehr zweideutige Mittel, die ich früher wol anwandte, von denen ich aber schon seit 10 Jahren zurückgekommen bin, weil sie mehr schaden als nützen. Auch von dem Neumann'schen Verfahren, die Digitalis in so grossen Dosen zu geben, dass Vergiftungszufälle entstehen (ein Infusum Hb. digitalis purpur. von ʒß auf ℥vjjj Colatur und in 24 Stunden zu verbrauchen) habe ich keinen günstigen Erfolg beobachtet (s. *Hufeland's* Journal 1822. St. 7. S. 52.), was sich a priori erwarten lässt, da doch immer die Tuberkeln dadurch nicht aus den Lungen entfernt werden und über kurz oder lang in Erweichung übergehen. Ebenso nachtheilig sind die reizenden Balsame: Balsamus copaivae, peruvianus, Myrrhe, Ol. asphalti etc., welche ältere Ärzte wol empfohlen haben. Sie finden ihre Anwendung nur bei chronischen Lungeneiterungen ohne entzündliche Reizung und ohne gleichzeitige Tuberkeln. 7) Da bei der ächten Lungenschwindsucht an keine radicale Heilung zu denken ist, so bleibt uns nur eine symptomatische Behandlung übrig, die allerdings sehr wichtig ist, indem sie den Leidenszustand erleichtert, das Leben oft noch lange Zeit erhält und den endlich eintretenden Tod so sanft als möglich machte. Hier haben wir Folgendes zu berücksichtigen: *a*) Wir müssen die periodisch eintretenden entzündlichen Zufälle durch Vermeidung aller reizenden Arzneien und Nahrnngsmittel, durch Potio Riverii mit Salmiak, durch Blutegel etc. mässigen. Besonders ist dies bei der Phthisis florida, die in ihrem ganzen Verlaufe dergleichen Zufälle hat, zu beobachten. Aber auch bei der langsamer verlaufenden ächten Pneumophthisis können sie in jedem Stadium vorkommen. *b*) Wir müssen die Beschwerden des Hustens durch Mittel, welche den

Auswurf befördern, vermindern. Hier passen bei entzündlicher Reizung nur die bei *a* genannten Mittel. Ist diese nicht zugegen, so dienen Species pectorales mit Sem. foeniculi, ein Decoct. rad. althaeae mit etwas Senega (ʒj auf 8 Unzen), doch dürfen keine Durchfälle, welche die Senega contraindiciren, zugegen seyn; ferner aromatisch-ätherische Frictionen in die Brust, ätherische Räucherungen und Dämpfe, Extr. hyoscyami, bei spastischer Reizung und Schlaflosigkeit Pulv. Doweri mit Digitalis; ein Pulver aus Herb. digitalis gr. ß, Sem. phellandr. aquat. gr. vj, Crem. tartari, Sacchari albi ana ℈ß, wovon 2—3mal täglich $\frac{1}{2}$—1 Pulver genommen wird. Auch das Elix. pectorale R. D., der Linctus pectoralis Werlhofii (Spirit. sal. dulc. ʒj, Syr. papav. rh. ℥jß), sowie ein Senfteig, ein Vesicatorium auf die Brust sind gute Expectorantia. *c*) Man suche durch gute, nicht reizende Nahrung so viel als möglich die Kräfte zu erhalten und der zu schnellen Abmagerung vorzubeugen. Milch und Milchspeisen, Gallerten, Salep, Lichen islandicus, China, Cort. angusturae etc., sind hier an ihrer Stelle. Weichgekochte Eier, jeden Morgen 1—2 Stück, mit Zimmt genossen, sind gleichfalls anzurathen. *d*) Die meisten Leiden erwarten den Kranken im Stadium colliquativum. Die fortwährenden nächtlichen Schweisse quälen und ermatten sehr, erregen Hautfriesel; und giebt man dagegen Säuren, so folgen leicht die noch quälender werdenden colliquativen Durchfälle, wodurch die letzten geringen Verdauungskräfte völlig consumirt werden. *Burserius*, *Sydenham*, *Marcus* und *Marx* loben gegen die Schweisse Abends eine Pille aus Opium und Kampher, *Himly* laue Bäder von ätherischen Kräutern: Melilote, Trifolium, mit Zusatz von Cort. quercus. Nach meinen Beobachtungen benimmt das Baden den Kranken wegen des Wasserdrucks auf Brust und Unterleib leicht die Luft, es stellen sich bedeutende Zufälle von Dyspnöe ein, und die Leidenden sind zur Fortsetzung des Badens nicht zu bewegen. Gegen die colliquativen Durchfälle leisten folgende Pulver verhältnissmässig noch das Meiste: ℞ *Opii purissimi* gr. $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$, *Sacchari saturni* gr. $\frac{1}{4}$—j—jj, *Gummi arabici* gr. x, *Magnesiae carbon.* gr. v, *Sacchari albi* gr. x. M. f. p. dispens. dos. tal. xjj. S. 2—3mal täglich ein Pulver. Auch ein Angusturarindendecoct (℥ß mit ℥ix Wasser bis auf ℥vj gekocht), bekommt sehr gut, die Chinadecocte passen aber nicht; denn sie belästigen den Magen zu sehr und befördern die Durchfälle. *e*) Eine gleichmässige Zimmertemperatur von + 15° Wärme nach Réaum. ist für Lungenschwindsüchtige höchst wohlthätig. Man sorge daher stets dafür und lasse bei kaltem Wetter selbst im Sommer einheizen. Das Zimmer muss gegen Süden liegen, so dass die Sonnenstrahlen hineindringen können. Da ich vom Gebrauch der Eilser Schwefelgasbäder grosse Erleichterung beobachtet habe, so kann man, was ich oft angerathen, sich bei Kranken, die vom Schwefelbade entfernt leben, des verschickten Schwefelwassers bedienen und dieses mittels einer kleinen im Zimmer angebrachten Fontaine mit der den Kranken umgebenden Atmosphäre vermischen lassen. 8) Ob die wahre Lungenschwindsucht ein Contagium entwickele und dadurch anstecke, müssen bei uns noch spätere Erfahrungen bestätigen. In Spanien, Italien und Frankreich glaubt man es und vernichtet deshalb die Kleidungstücke der an der Schwindsucht Verstorbenen. *Sundelin* will in einigen Fällen bemerkt haben, dass treue Eheleute, welche sich mit der Pflege ihres kranken Gatten unausgesetzt beschäftigten, mitunter die Krankheit bekommen haben, wofür auch einige eigene Beobachtungen stimmen; daher auch bei uns deshalb Vorsicht anzurathen ist. *Ségalas* macht im Globe Septbr. 1826, die Bemerkung, dass Lungentuberkeln häufig bei Kühen vorkommen. Solche Kühe sind sehr milchreich. *Sundelin* wirft die Frage auf, ob durch den Genuss einer solchen Milch die Krankheit auf Menschen übertragen werden könne? Allerdings kann dies möglich seyn, da schwindsüchtige Ammen nach meinen Beobachtungen das Übel dem Säuglinge mitzutheilen im Stande sind. Eine spätere Zeit muss über diesen Gegenstand Aufklärung geben. 9) Verschiedene Arzneien haben in der Schwindsucht der Lungen bedeutenden Ruf erlangt und einzelne Autoren versichern, das Übel damit gründlich geheilt zu haben.

Hierher rechnet man die *Digitalis* (empfohlen von *Darwin*, *Drake*, *Ferriar*, *Fowler*, *Beddoes*, *Withering* etc.), das *Ol. asphalti* zu 2—3 Tropfen p. d. (*Lentin*, *Tode*, *Vogel*, *Siebold*, *Theden*, *Thilenius*), *Cicuta* und *Aconitum* (*Störk*, *Fothergill*, *Hufeland*), ferner das *Phellandrium aquaticum* (gerühmt von *Behrens*, *Fischer*, *Frank*, *Hofmann*, *Hufeland*, *Lange*, *Michaelis* u. A.), das *Saccharum saturni* (*Ridlin*, *Vogel*, *Ettmüller*, *White*, *Amelung*, *van Hildenbrand*, *Osiander*), *Boletus suaveolens*, p. d. ℈ß—℈j in Pulverform (*F. Christoph*, *Enslin*, *Wendt*) u. s. f. Dass alle diese Mittel nur deshalb Ruf erlangt haben, weil man die wahre Lungenschwindsucht in frühern Zeiten mit andern Lungeneiterungen verwechselte, dass sie bei ersterer keine gründliche Heilung bewirken können, dies bedarf keines Beweises.

II. *Phthisis pulmonalis purulenta*, *ulcerosa sine tuberculis*, die eiterige, geschwürige Lungenschwindsucht ohne Tuberkelsucht, das sogenannte Lungengeschwür. Ist eine Pneumophthisis spuria, beruhend auf Vereiterung oder Verschwärung der Lungen in Folge von Pneumonie, seltener chronischer Blennorrhöe. Das Übel kommt nur selten vor, wie dies schon *Laennec* bemerkt. Wir unterscheiden hier mit *Sundelin* drei Unterarten: 1) *Phthisis pulmonum purulenta strictiori sensu*, *Phthisis ex vomica*, der chronische Lungenabscess. Ist Ausgang einer meist heftigen oder vernachlässigten Pneumonie, kommt unter 100 Lungenentzündungen kaum einmal vor, besonders bei kräftigen Jünglingen und Männern, die aber keinen Habitus phthisicus zeigen, auch aus keiner schwindsüchtigen Familie sind. Die Ursachen sind die der Pneumonie (s. Inflammatio pulmonum). Begünstigt wird dieser Ausgang durch Versäumniss des frühen antiphlogistischen Verfahrens, durch verkehrte reizende Curmethode. Symptome. Die Pneumonie entscheidet sich an den kritischen Tagen nicht durch die bekannten Krisen, die örtlichen, fixen Schmerzen vermindern sich zwar, dagegen ist mehr ein drückendes Gefühl, Dyspnoë und trockner Husten zugegen. Nach Verlauf von 3 — 5 Tagen pflegt die Vomica zu bersten, und dann entleert sie plötzlich eine bedeutende Menge Eiter, so dass der Kranke zu ersticken in Gefahr kommt. Ist die Erstickungsgefahr glücklich vorüber und der Eiter entleert, so fühlt sich der Kranke sehr erleichtert, das bis jetzt ohne Remission fortdauernde Fieber, das am 7ten, 9ten, 14ten Tage der Pneumonie mit neuen Frostschauern und Hitze auftrat, lässt nach, aber der Auswurf dauert fort, wenn sich nicht, was zuweilen der Fall ist, die Vomica bald wieder schliesst, um entweder zu heilen oder später sich mit Eiter zu füllen und aufs Neue zu öffnen. Ist der Abscess nicht sehr gross, wird nicht zu viel Eiter ausgehustet, hat der Mensch des Nachts Ruhe, entleert sich der Eiter nur am Morgen und ist das Geschwür in der Nähe eines grössern Bronchialzweiges und daher die Expectoration leicht, so kann der Kranke bei gut nährender Kost den Säfteverlust ohne bedeutende Störung der Assimilation und Nutrition lange Zeit ertragen. Der Eiter selbst unterscheidet sich wesentlich von dem Auswurfe ächt Lungenschwindsüchtiger. Er ist gelblich, zuweilen etwas rosenroth oder bräunlich von Farbe, ähnlich an Consistenz dem fetten Milchrahm, ist übelriechend, brenzlich, sinkt im Wasser nicht zu Boden, nimmt darin auch nicht die zusammengeballte kugelige Gestalt an, wie der Auswurf bei Phthisis pulmonalis vera; er ist homogener, unvermischter und reiner als letzterer. Der Athem der Kranken ist meist immer übelriechend (bei Phthisis pulmonalis vera nur im letzten Stadium), und das Übel ist leichter zu heilen als letztere, ja es kann 10, 20 und mehrere Jahre bei angemessener Diät ohne Lebensgefahr dauern, indem sich das Geschwür periodisch schliesst und wieder öffnet und eine exsudative feste Masse einen Sack bildet, der die übrigen Lungentheile schützt. War aber das Lungengeschwür schon anfangs sehr gross, der Kranke schwächlich, schlecht genährt, kachektisch, so nimmt die Quantität des Auswurfs leicht zu, es ist kein Abscess, sondern ein übles Geschwür da, der Auswurf ist dünn, jauchig, das hektische Fieber tritt hinzu, der Körper magert ab,

die Verschwärung greift um sich, die Kräfte sinken, es fehlt an mechanischer Kraft zum Aushusten und so kann der Kranke ersticken, oder der Tod folgt später durch Hydrops und Colliquationen. Die Section zeigt meist nur ein, seltener mehrere Lungengeschwüre von verschiedener Grösse und rundlicher Gestalt, die eine der Schleimhaut ähnliche Membran auskleidet. Am häufigsten finden sie sich in den untern Lungenlappen; die Grösse derselben ist oft so bedeutend, dass ein ganzer Lappen fast nur einen Eitersack bildet. Von Tuberkelsubstanz findet sich keine Spur, es sey denn, dass bei Habitus phthisicus sich beide Übel compliciren, was selten ist. Auch finden wir bei Lungentuberkeln die grössern Aushöhlungen nicht, wie hier, in den untern, sondern meist immer in den obern Lungenlappen, und ihre Gestalt ist unregelmässig, nicht so rund, ihr Communiciren mit den grössern Bronchialzweigen häufig. Nur selten ists, dass bei Phthisis ex vomica der Abscess sich an der Oberfläche der Lunge befindet; meist ist dann irgend eine mechanische Verletzung der Brust vorhergegangen, welche ursächliches Moment der Entzündung ward. Der Eiter ergiesst sich hier entweder in die Brusthöhle und erregt die sogenannte wahre Eiterbrust und oft Tod durch Erstickung, wenn nicht schnell die Paracentese gemacht wird; oder das Empyem bildet sich als Abscess zwischen den Rippen. Die Zeichen des Eitergergusses in die Brusthöhle sind: plötzlich auftretende heftige Dyspnöe, der Kranke kann nur mit der einen Lunge athmen, der Brustkorb auf der befallenen Seite steht völlig beim Athmen still, der Kranke kann nur nach Vorn übergebeugt mit grosser Anstrengung athmen. Oft treten die Stellen zwischen den Rippen wie weiche, elastische Geschwülste hervor, und auch das Hypochondrium der leidenden Seite wird hervorgetrieben. Ist die Oberfläche der Lunge mit der Pleura verwachsen, so ist die Lebensgefahr geringer, es bildet sich ein Empyem nach Aussen und der Eitererguss in die Brusthöhle wird verhütet. Es ist nicht leicht zu erkennen, ob der Abscess sich nach Aussen öffnen werde, weil es für die Adhäsionen zwischen Lunge und Pleura keine sichern Zeichen giebt. Zuweilen erscheint zwischen den Rippen ein kleiner Furunkel, der, wenn er durch Natur oder Kunst geöffnet worden, mit der Vomica communicirt. C u r des Lungengeschwürs. Man verhüte das Übel durch frühe und zweckmässige Behandlung der Pneumonie, durch Vermeidung der Anwendung reizender, stärkender Arzneien vor dem 10ten—14ten Tage der Krankheit. Ist das Geschwür schon da, hat es sich geöffnet, so lege man bei Robusten ein Setaceum oder eine Fontanelle auf die Brust, die aber bei grosser Abmagerung, um nicht noch mehr durch Säfteverlust zu schwächen, contraindicirt ist. Man reiche gute Nahrung von Sago, Salep, Arrowroot, Schneckenbrühen, gebe bei Febris lenta erethistica Mineralsäuren, sorge für reine, warme und trockne Luft und gehe, wenn die entzündliche Reizung durch Selterwasser und Molken gehoben, bald zur China über. 2) ***Phthisis organorum respirationis ulcerosa superficialis,*** die oberflächlich geschwürige Schwindsucht der Respirationsorgane. Auch sie kann durch anhaltenden Säfteverlust Zehrfieber und Tod bewirken; doch ist sie in vielen Fällen heilbar. S y m p t o m e sind die der Phthisis laryngea und trachealis mit Abwesenheit der der Tuberkelsucht eigenthümlichen Zeichen. Die Anamnese ergiebt, dass heftiger Catarrhus pulmonum, Bronchitis, Angina membranacea, die sich nicht gehörig entschieden, vorhergingen, wo die Febris continua in eine Remittens überging, wobei Husten, Röcheln, Rasseln der Brust, Dyspnöe, Auswurf weisslichgelblichen dicken Eiters oder plastischen Gerinnsels, oft in bedeutender Menge und dann und wann mit Blutstreifen vermischt, später Febris lenta, Hydrops und Colliquationen bemerkt werden. Die Kranken zeigen keinen Habitus phthisicus, sind oft auch ganz irritabel und bald im Jünglings-, bald schon im Mannesalter; auch Schwangere können daran leiden, ohne dass die Schwangerschaft, was bei der tuberkulösen Schwindsucht stets der Fall ist, eine Intermission darin macht. Die Section zeigt die Schleimhaut der Respirationsorgane aufgelockert, angeschwollen und an verschiedenen Stellen exulcerirt. C u r. Als

Vorbauungsmittel dient eine dem Grade des entzündlich-katarrhalischen Leidens angemessene antiphlogistische Behandlung (s. Blennorrhoea), späterhin passt Sulphur auratum und Kalomel und, wird das Übel chronisch, ein Vesicatorium perpetuum auf die Brust und allenfalls 8—14 Tage lang folgendes Pulver: ℞ *Herb. digital. purp.* gr. ß, *Sem. phellandr. aquat.* gr. vj, *Sacchari lactis, Ocul. cancror., Elaeos. foeniculi* ana ℈ß. M. f. p. disp. dos. xjj. S. 2—3mal täglich ein Pulver. Bei sehr copiösem Auswurf kann man Sacch. saturni und Opium versuchen, und fehlt aller entzündlicher Reiz, ist mehr Torpor da, auch die reizenden balsamischen Mittel, z. B. Asphalt, Myrrhe: ℞ *Gumm. myrrhae* ℥ß, *Sacch. albi* ℥jj. M. S. 3—4mal täglich ¼ Theelöffel voll auf der Zunge zerschmelzen zu lassen. Zuweilen stockt der Auswurf, dann wird die Dyspnöe oft bedeutend und es kann Brustwassersucht hinzutreten. Hier lege man eine spanische Fliege auf die Brust, gebe dreimal täglich folgendes Pulver: ℞ *Merc. dulc., Sulph. aurati* ana gr. ß, *Rad. squillae* gr. ¼, *Cort. aurantior.* ℈j, und ausserdem ℞ *Flor. arnicae* ʒjj, *Spec. pector. off.* ℥j, *Herb. millefolii* ℥ß, *Sem. coriandri* ʒj, *infund c. aq. fervid. q. s. ut rem. col.* ℥x. *adde Sal. ammon. dep., Succ. liquir. dep., Elix. pector. R. D.* ana ʒjß, *Syr. flor. persicor.* ℥j. M. S. Alle 1—2 Stunden 1 Esslöffel voll. Auch Cachexia atrabilaris, Infarcten, Hämorrhoiden können die Respirationsorgane der Art befallen, dass das Übel entsteht (Phthisis pulmonalis ex hypochondriis). Hier wird die Lunge oft zum wahren Abscheidungsorgan für die venöse Dyskrasie des Blutes, sowie auch dies bei unterdrückten Blutflüssen (Hämorrhoiden, Katamenien) zuweilen der Fall ist. Die Cur ist hier die der retenten Blutungen, der krankhaft erhöhten Venosität. Also Wassertrinken, frische Luft, gelinde und nach Umständen reizende Purganzen: Tamarinden, Sal Glauberi, Crem. tartari, Aloe, Fussbäder, Marienbad, Obersalzbrunnen, Molken, Schwefel etc. (s. Infarctus, atra Bilis). Acute und chronische, nicht gehörig kritisch entschiedene Exantheme, schnell geheilte habituelle Geschwüre sind mitunter auch Veranlassung der oberflächlichen Lungenschwindsucht. Hier folgt oft der Tod durch Brustwassersucht, besonders wenn Masern und Scharlach Ursache waren. Wir versuchen hier Vesicatorien, Bäder, Pustelsalbe, innerlich Kalomel, Sulphur auratum, Digitalis; doch gelingt unser Bestreben nicht immer. In seltenen Fällen ist Syphilis die Veranlassung, wo wir Merc. gummosus Plenkii, Merc. nitrosus mit Vorsicht versuchen können. 3) *Phthisis colliquativa organorum respirationis.* Da zu jeder Phthisis am Ende colliquative Zufälle hinzuzukommen pflegen, so möchte diese von *Sundelin* aufgestellte Form eigentlich überflüssig und unlogisch erscheinen; dennoch hat sie einigen praktischen Nutzen. Die eigenen Worte dieses Autors sind: „Am Ende der wahren Schleimschwindsucht, aber auch, wenn einfache Schleimflüsse der Lungen sehr lange gedauert haben, gegen das Ende atonischer Wassersuchten, der Chlorosis, des feuchten Asthma nimmt der Auswurf nach und nach eine eiterige Beschaffenheit an, stellt jedoch meistens nur einen schlechten, saniösen, wässrigen und oft übelriechenden Eiter dar, welcher zwar oft sehr reichlich, aber doch nur mit Mühe ausgeworfen wird. Wenn dieser Auswurf in den genannten Krankheiten erscheint, so pflegen zugleich alle Kennzeichen eines hohen Grades der Lungenschwäche vorhanden und eine Lungenlähmung, ein Stickfluss nicht mehr weit entfernt zu seyn. Dieser Auswurf scheint keinesweges einer wahren Eiterung und Verschwärung, sondern einer Colliquation, Auflockerung und Erweichung der die Luftwege und Lungenzellen auskleidenden Schleimmembran seinen Ursprung zu verdanken.“ Der sogenannte Lungenbrand, der meist mit Stickfluss endigt, ist hievon wesentlich wol nicht verschieden. Was die Behandlung anbetrifft, so sagt darüber *Sundelin:* „Viele unter den ältern Ärzten empfehlen die balsamischen Mittel, besonders die Myrrhe, den Perubalsam, den Balsam von Mekka, von Gilead, den Tolubalsam in der Lungenschwindsucht. Andere rühmten noch erregendere und heissere Mittel, den Asphalt, das Asphaltöl, den Mastix, Weihrauch, das Benzoeharz in Phthisis pulmonalis. Alle diese

Mittel wirken aber, wie unbefangene Beobachtungen lehren, sowol in der wahren, tuberkulösen, als in den angeführten Arten der purulenten und ulcerirten, geschwürigen Schwindsucht durchaus nachtheilig, daher müssen es wol die oben angedeuteten Fälle (der colliquativen Art) seyn, in denen sie von jenen ältern Ärzten mit Nutzen angewendet wurden.“ Dass hier Kampher, Moschus, Kermes mineral., Flor. benzoës und äusserlich Vesicatorien um so nothwendiger sind, je bedeutender die Erstickungszufälle auftreten, dies weiss jeder praktische Arzt. Ist keine solche Gefahr vorhanden, so passen alle gegen chronische Lungenblennorrhöe und gleichzeitigen Torpor nützlich gefundenen Mittel, z. B. *Griffith's* Mittel: ℞ *Myrrhae* ʒj, *Kali carbon. depur.* ʒß, *Ferri sulphurici crystall.* gr. xjj, *Aq. foeniculi* ℥vjj. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll. Auch die Aqua picea lobt man in solchen Fällen.

Phthisis pulmonalis cyanotica, *Cyanosis purulenta Schoenlein*, *Pneumophthisis cyanotica.* Dieses seltene Übel, worauf neuerlich *Schönlein*, und *Urban* (s. *Hufeland's* Journal 1827) aufmerksam machten und welches ich nur einmal, im Jahr 1822, bei einem Bergmanne beobachtete, ist eine Complication der Lungenschwindsucht mit Blausucht (s. Cyanosis). Der Verlauf ist rasch, das Übel dauert selten über drei Monate; der Kranke hat eine platte Brust, lange magere Glieder, knollige Phalangen der Finger, blaue Lippen, blasses Gesicht, er fröstelt viel, der Puls- und Herzschlag correspondiren nicht, er leidet an Husten, Brustschmerz, Schnupfen, speiet oft dunkles Blut aus, später gesellt sich Auswurf hinzu, die Haut ist trocken, der Unterleib oft verstopft; später treten hinzu Sopor, Delirium, Krämpfe und Tod. Ursachen sind: erbliche Anlage, Offenbleiben des Foramen ovale, Aneurysmen, Verknöcherungen am Herzen, heftige Katarrhe, Pneumonie bei Blausüchtigen. Die Section zeigt die Nervi phrenici geschwollen, verhärtet, das Foramen ovale des Herzens offen, das Blut dünnflüssig, schwarz, die Leber sehr gross, die Lunge theilweise exulcerirt, doch nicht immer mit Tuberkeln versehen. Cur. Möglichste Ruhe, Vermeidung aller fetten Speisen, mehr vegetabilische, säuerliche Kost, viel kaltes Wasser mit Citronensaft zum Getränk, innerlich Digitalis, Aq. oxymuriatica, gleichmässige Temperatur, ab und zu Laxanzen von Sal Glauberi. Ist das Übel schon sehr weit gediehen, so können wir nur palliativ verfahren. Hier passt Extr. hyoscyami gegen den Husten, Calamus, China gegen die Schwäche, Infus. digitalis mit Mineralsäuren gegen die Blutungen; doch möchte ich das Kalomel, wie *Urban* gethan, aus bekannten Gründen nicht anwenden.

Phthisis pupillae. So hat man wol die Verengerung der Pupille bei gleichzeitiger Atrophie des Auges genannt; s. Synizesis pupillae.

Phthisis renalis, die Nierenschwindsucht. Ist jede chronische Eiterung oder Verschwärung und daherrührende Verderbniss der Nieren, die in Folge von Nephritis entstanden ist, welche indessen bald sehr acut, bald subacut, bald nur der Art gewesen seyn kann, dass der Praktiker kaum im Stande ist zu bestimmen, ob wirkliche Inflammation oder nur entzündliche Reizung (Irritatio) stattgefunden habe. Zuweilen ist diese Phthisis nur alleinige Folge von Hydatiden, von Tuberkeln oder Scirrhusgewebe. Ist dies der Fall, so ist die Entzündung stets nur gering und etwas Secundäres, Accessorisches, Auch bei Gicht, Rhachitis und Diabetes leiden die Nieren zuweilen an anhaltender Reizung durch die Abscheidung scharfer Stoffe, die Veranlassung zu Nierenschwindsucht geben kann, indem sie zuweilen zur chronischen Entzündung wird, was wir bei kachektischen Personen mitunter beobachten, die schon über das Mannesalter hinaus sind. Die Diagnose ist nicht immer leicht. Ein wahrer Nierenabscess in Folge acuter Nephritis ist noch keine Nierenphthisis. So nennen wir das Übel erst dann, wenn es einen chronischen Verlauf nahm, wenn Febris hectica, phthisica, Abmagerung hinzukommen und später sich Colliquationen einstellen. Die Anamnese, die genaue Berücksichtigung der Zeichen und des Verlaufs der Nephritis, die Zeichen des Ausgangs in Eiterung müssen hier leiten

(s. Inflammatio renum). Noch schwieriger ist die Diagnose, wenn keine Nephritis acuta und kein Abscess vorhergingen, wenn es mehr Verschwärung in Folge von schlechten Säften, Hydatiden, Aftergeweben etc. ist. Die verschiedenen, oft periodisch exacerbirenden Urinbeschwerden, der braune Urin, der dick und trübe ist, höchst übel riecht und schnell in Fäulniss übergeht, der allgemeine krankhafte Habitus deuten auf solche Verschwärung. Dagegen sieht der wahre Niereneiter im Urin wie schmuzig röthlich gefärbte Milch aus und setzt einen starken weisslichen, dicht aufliegenden, nicht so lockern Bodensatz, und es stellen sich bei guter Eiterung oft schmerzhafte Blutungen ein, wobei das Blut dunkel, bald geronnen, bald flüssig und mit dem Urin innig gemischt abgeht. Cur. Bedeutende Grade der Nierenschwindsucht sind unheilbar. Sind heftige Nierenschmerzen dabei, die sich oft periodisch einstellen und ein Zunehmen der Subinflammation beurkunden, so setzen wir einige Blutegel in die Nierengegend, an den After, und geben innerlich Emuls. sem. papav. albi, Emuls. amygdal. dulc. rec. express., verbieten alles Salzige, Saure, verordnen auch keine Salze und suchen so Erleichterung zu verschaffen; auch laue Bäder und, wenn die Nierenschmerzen plötzlich nach starker Erkältung entstanden, etwas Kampher in Emulsion sind zu empfehlen. Dasselbe Verfahren passt in der Regel auch bei den spasmodischen Beschwerden in Folge von Nierensteinen; doch nehme ich hier statt des Kamphers Extr. hyoscyami (s. Lithiasis und Colica nephritica). Zuweilen ist chronische Blennorrhöe der Nieren das Ursächliche, woraus eine superficielle Verschwärung entstand. Hier räth man Kalomel, Sulph. aurat., Flor. sulphuris. *Sundelin* rühmt hier eine Pillenmasse aus Kalomel, Lac sulphuris, und Extr. rhei. Ich habe in solchen Fällen mit Uva ursi, China, Ratanhia und Alkalien, Kalkwasser, Kali subcarbonicum, Heilung bewirkt; z. B. ℞ *Sal. tartar. dep.*, *Extr. rutae* ana ʒjj, *Extr. taraxaci* ℥ß, *Aquae menth. cr.* ℥vj, *Tinct. chinae compos.* ℥j. M. S. Viermal täglich 1 Esslöffel voll. Selten und nur bei bejahrten Leuten ist ein hoher Grad von Torpor da. Hier dienen reizende balsamische Mittel, Myrrhe, Terpenthin, Balsamus copaivae, das Griffith'sche Mittel (s. Phthisis pulmonalis purulenta sine tuberculis No. 3). Aus diesem allen ersieht man, dass uns meist nur eine empirisch-symptomatische Cur übrig bleibt, da es so schwer ist, die Zustände von chronischer Blennorrhöe und Verschwärung der Nieren genau zu unterscheiden. Manches ist auch wohl Nierenphthisis genannt, und war es nicht.

Phthisis sanguinea, *plethorica*. So nennen Einige die Phthisis florida junger Leute, auch wol die Lungensucht nach unterdrückten Blutungen (Phthisis menstrualis, haemorrhoidalis), wozu sich oft Blutspeien oder Blutbrechen gesellen, desgleichen Übelkeit, Aufgetriebenheit und Schmerz des Magens, Bruststiche, grünlicher Eiterauswurf, Fieber. Jedes reizende, erhitzende Mittel ist hier höchst schädlich, sowie jede Nahrung ähnlicher Wirkung. Aderlassen, Blutegel, Crem. tartari, Fuss- und Halbbäder sind oft höchst nothwendig, überhaupt passt hier die Behandlung der Phthisis psychopotica (s. d. Art.). Ist der plethorisch-entzündliche Zustand gehoben, so behandeln wir das Übel wie jede andere Lungensucht, nach oben näher bestimmten Regeln; s. Phthisis pulmonalis.

Phthisis scabiosa. Die Lungensucht nach plötzlich unterdrückter oder zu rasch geheilter Krätze existirt ebenso gewiss, wie die in Folge der Tuberkeln entstandene Pneumophthisis. Man sieht sie am häufigsten in den Jahren 30—40 und ohne phthisischen Habitus. Symptome sind nach *Schmalz:* Erst geringes Magenleiden, gelindes Drücken und Vollseyn, dann Druck unterm Brustbein, trocknes Hüsteln, welches oft in der Wärme und im Bette heftig wird, Schwerathmen, Mattigkeit. Mit Zunahme der Brustbeschwerden weicht das Magenleiden. Dann ein wässeriger, manchmal schaumiger, speichelartiger, farbloser Auswurf, worin nur einzelne Klümpchen von dickem, gelbem, wahrem Eiter abgesondert schwimmen, welcher der Flüssigkeit nur beigemischt, nicht in ihr aufgelöst, weich, nicht knirschend, und geruchlos ist; einzelne Brustschmerzen, selten Blutauswurf; Erleichte-

rung auf äussere Hautreize; endlich die vollendete Eiterschwindsucht. Die Menge des zuletzt wässerigen Eiterauswurfs ist gross, Fieberhitze, Handtellerbrennen nicht sehr bedeutend, die umschriebene Wangenröthe fehlt meistens, die Farbe des Gesichts und der Haut an andern Theilen ist gleichsam verwässert bleich, der Kranke hat viel Gemüthsruhe und Hoffnung, die Dauer des Übels beträgt meist 1 — 1½ Jahr. Cur. Einreibungen von Pustelsalbe in die Brust, an die Arme, ein Vesicatorium perpetuum auf die Brust, innerlich Schwefel, Pulv. pectoral. Kurella, ausserdem die gewöhnliche Behandlung des chronischen Lungenkatarrhs und der ulcerösen Pneumophthisis.

Phthisis scorbutica. So nennt man wol denjenigen Zustand, wo bei hohen Graden von Scorbut Blutungen aus dem Munde, blutiger Auswurf, mit Husten, Asthma, hinzukommen. Cur. Ist die des Scharbocks und der passiven Blutungen; s. Haemorrhagia und Scorbutus.

Phthisis trachealis, s. Phthisis laryngea.

Phthisis transitoria. So nennt man wol auch den chronischen, im Frühling und Herbst zunehmenden, im Sommer abnehmenden Lungenkatarrh, der von der Phthisis pulmonum pituitosa wesentlich gar nicht verschieden ist, der aber bei kachektischen Subjecten leicht eine superficielle Verschwärung der Lunge, Febris hectica und phthisica, Colliquationen und Tod zur Folge haben kann; s. Blennorrhoea pulmonum und Phthisis pulmon. purulenta sine tuberculis No. 3.

Pthisis uterina, die Gebärmutterschwindsucht. Sie ist selten die Folge von acuter oder chronischer Metritis, welche letztere ohnehin meist nur etwas Secundäres ist, indem Tuberkeln, Scirrhus, Fungus medullaris meist zum Grunde liegen und erst später in Entzündung, Erweichung und Exulceration, was man schlechtweg, obgleich nicht mit Recht Gebärmutterschwindsucht nennt, übergehen. Auch schon die Eiterung ist Gottlob ein seltener Ausgang der acuten Metritis, und meist nur nach heftiger Metritis traumatica beobachtet worden, dagegen der Ausgang in Brand und schnellen Tod weit öfter erfolgt. Symptome der Phthisis uterina. Ging Metritis acuta vorher, die sich nicht zwischen dem 7ten—14ten Tage durch die bekannten Krisen (Schweiss, dicker Urin, Wiedereintritt der Menses, der Lochien) entschied, so kann die Entzündung in Eiterung übergehen. Alsdann nehmen die heftig brennenden Schmerzen ab, die Febris continua wird remittirend, selbst intermittirend, der Unterleib dehnt sich aus; dabei Gefühl von Schwere und Pulsation tief im Becken, Kältegefühl, Unordnungen in der Urinsecretion, Schwierigkeit beim Aufrichten aus dem Bette, beim Gehen ein Gefühl von Steifigkeit in den Schenkeln, die nicht gut nahe an einander gebracht werden können; dann erfolgt, sobald der Abscess sich öffnet, im günstigsten Falle Eiterausfluss per vaginam mit grosser Erleichterung. Nicht selten gelangt der Eiter durch Zerstörung benachbarter Theile in den Mastdarm, oder in die Blase, oder er infiltrirt sich in die Inguinalgegend und erregt hier äusserlich Abscesse. Wird der Eiter nun scharf, jauchig, stinkend, corrodirt er die äussern Theile, so ist wahre Vereiterung, oft Carcinom zugegen; es entstehen aufs Neue secundäre entzündliche Zufälle, der ganze Uterus kann so durch Verjauchung zerstört und so der Name Phthisis gerechtfertigt werden. Ergiesst sich bei grossen Abscessen der Eiter in die Bauchhöhle, so folgt baldiger Tod; sonst kann das Leiden Monate lang dauern, bevor der Tod durch Abzehrung, Febris colliquativa und Hydrops erfolgt. Ist das Stadium colliquationis schon eingetreten, so ist alle Hülfe vergebens. In einem Falle sah ich es indessen erst nach fünfjährigem Leiden, wozu sich verschiedene Fisteln gesellt hatten, eintreten. Bei der Leichenöffnung zeigte sich in und am Uterus, selbst am Muttermunde und in der Vagina, bedeutende Zerstörung durch jauchige, stinkende Exulceration, Verhärtungen, Callositäten und Durchbohrung des Mastdarms. Ursachen. Unter diese rechnet *Haase* vorzüglich die recht acute, synochale Metritis, von welcher er glaubt, dass sie sehr leicht in Eiterung übergehe. Beides ist falsch. Weit häufiger

erfolgt die Gebärmutterschwindsucht ohne vorhergegangene Metritis acuta, bei schwachen Frauenzimmern, welche öfters abortirten, in der Kindheit an Scropheln und Rhachitis oder später an Syphilis litten, und welche oft schon Jahre lang vor Ausbruch des Übels über Dyspepsie und habituelle Leibesverstopfung, abwechselnd mit Durchfällen, klagten und überhaupt die spastisch-hysterische Constitution zeigten. Cur. Bei einem so traurigem Leiden, wie die Metrophthisis ist, giebt es nicht viel zu curiren. Mercurialfrictionen, Kalomel, Digitalis, Akonit, Belladonna, Aqua laurocerasi, Cicuta, alle diese viel gerühmten Mittel habe ich in den meisten Fällen fruchtlos anwenden sehen. Als Palliative dienen Extr. hyoscyami, Opium, Aqua laurocerasi, bei Schwäche China, Chinin, Mineralsäuren, die äusserliche Behandlung darf dabei nicht versäumt werden. Dahin gehören Einspritzungen per vaginam, die bei heftigen Schmerzen aus lauer Milch, bei stinkendem Ausfluss aus einer schwachen Solution von Chlorkalk (ʒß auf ℥vjjj Aq. salviae und colirt), bei profuser Eiterung aus Decoct. quercus mit Aq. calcis, aus Infus. salviae mit Extr. nuc. jugland. und Liquamen myrrhae bestehen. Übrigens vermeide man in den verschiedenen Perioden, wo neue Reizung und Subinflammationen eintreten, innerlich und äusserlich alles Reizende, Erhitzende, lasse Selterwasser mit Milch trinken, mache Injectionen von schleimigen Infusionen und Decocten, und erst wenn das Stadium der neuen Reizung vorüber ist, gehe man zu China, Mineralsäuren und zu den schmerzstillenden Narcoticis über. Ein Mehreres vergl. bei Cancer uteri und Inflammatio uteri.

Phthisis ventriculi, *Gastrophthoë*, *Gastritis chronica purulenta*, die Magenschwindsucht. Sie kommt sehr selten als Folge acuter Gastritis vor, weil diese eher in Brand als in Eiterung übergeht, und ausserdem auch an sich ein höchst seltenes Übel ist, das nur schlechte Diagnostiker häufig sehen. Häufiger liegen Scirrhositäten des Magens, Krebs- und Tuberkelgewebe zum Grunde. Dyspeptische Beschwerden aller Art: Ekel, Erbrechen bald nach der Mahlzeit, hartnäckige Leibesverstopfung, periodische Darmschmerzen, Vomitus cruentus etc. gehen oft lange vorher. Zuweilen war Vergiftung durch scharfe Säuren, durch Sublimat die erste Ursache der Pseudophlogosis ventriculi, worauf Exulceration folgte. Zeigt sich nach einer solchen Vergiftung im Verlauf der ersten vier Wochen eine heisse, sehr schmerzhafte Geschwulst im Epigastrium, dabei Frösteln, Fieberhitze, Ekel, Erbrechen, heftiger Durst, so lässt sich eine Vomica vermuthen, die sich aber zuweilen erst nach 3—4 Wochen öffnet, wobei Ohnmachten und Erbrechen einer eiterigen, mit Blut vermischten Feuchtigkeit, oft schwarzen Blutes, auch Abgang desselben nach Unten, bemerkt werden. In den seltnern Fällen entsteht eine Magenfistel, die sich, wenn der Abscess an der vordern Wand des Magens sitzt und diese durch die vorhergegangene Entzündung mit dem Bauchfell verwachsen ist, nach Aussen öffnet. Solche Verwachsungen sind in Fällen innerer Abscessbildung stets ein grosses Glück zu nennen, um schnellen Tod durch Eitererguss in die Bauchhöhle (Ascites purulentus) zu verhüten. Indessen stirbt der Mensch doch später an Abzehrung und gleichsam an Hunger, indem er theils und häufig nicht viel hinunterbringen, theils im Magen die Speisen und Getränke nicht behalten kann. Man hat Beispiele, dass bei solchen Magenfisteln, die in der Regel schwierig zu heilen sind, die Menschen oft noch grosse Esslust haben und dann noch viele Jahre leben können. Ein Glück ists, dass das Übel überhaupt sehr selten ist. Cur. Ist im höhern Grade des Übels nur eine palliative, symptomatische, da eine frühe Präservativcur, eine richtige Behandlung der vorhergegangenen Magenleiden die Hauptsache ausmacht. Oft bleibt uns nichts übrig, als eine gute Diät anzurathen: grosse Ruhe, Hühnersuppen ohne Salz, weich gekochte Eier, frische, ungekochte, noch warme Kuhmilch, nährende Klystiere etc. Ein Mehreres darüber ist schon oben vorgekommen (s. bei Inflammatio ventriculi die Art. Gastritis subacuta und Gastritis chronica).

Phthisis vesicae urinariae*, *Phthisis vesicalis*, *Cystophthisis*, *Cysto-

phthöe, die Harnblasenschwindsucht. Die purulente Cystopthöe ist meist immer Folge der acuten, die ulceröse häufiger die Folge der schleichenden Cystitis (s. Inflammatio vesicae urinariae). Ergiesst sich unter den bekannten Zeichen der Abscess in die Harnblase, so geht der Eiter mit dem Urin ab, aber er heilt sehr schwer, es bleibt Schmerz in der Blase zurück; dabei öftere Urinbeschwerden, der Eiter ist zähe, dick, schwer, fällt im Uringlase zu Boden und bildet ein fest aufliegendes Sediment, der Urin stinkt, wenn er nur wenige Stunden gestanden hat; diese Zufälle dauern oft viele Wochen, die Blase verdickt sich stellenweise, oft leidet der Blasenhals, selbst die Prostata mit, es kommt Abmagerung, Febris hectica, colliquativa hinzu, und der Tod folgt nach langem Leiden. Noch schlimmer ists, wenn der Abscess sich ins Perinaeum, in den Uterus oder in den Mastdarm ergiesst, wobei dann stets schlimme Fisteln entstehen. Die ulceröse Cystophthöe in Folge von Subinflammation der Blase durch Blasensteine, chronischen Blasenkatarrh und Dyskrasien, besonders bei bejahrten Leuten, oft complicirt mit anomalen Blasen- und Mastdarmhämorrhoiden, Syphilis inveterata, larvata, Gicht und Rheuma, bei alten Wollüstlingen, ist besonders schlimm. Der Eiter ist hier sehr dünn, jauchig, übelriechend, und der Urin enthält faserige und häutige Flocken, oft auch Blutstreifen. Cur. Ist das Übel nach acuter Cystitis als Ausgang in Eiterung entstanden, so findet man oft noch entzündliche Reizung, wenigstens in den ersten drei Wochen. Hier dienen einige Blutegel ins Perinaeum, innerlich Ölmixturen, bei vielen Schmerzen mit Extr. hyoscyami versetzt. Oft zeigt sich hier abwechselnd Frösteln, Schauder, Febris remittens, einiges Nachlassen des Schmerzes, trüber, flockiger Urin, dumpfes Schmerzgefühl in der Blase als Zeichen der Eiterung. Ist das irritative Stadium gehoben, so kann man folgende Pulver geben: ℞ *Merc. dulc.* gr. ß, *Rhei oriental.* gr. vj, *Sulph. aurati* gr. $\frac{1}{4}$, *Liquirit. coctae* ℈j, wovon dreimal täglich eins genommen wird. Hat das Übel schon Wochen gewährt und sind Verdickungen der Blase zu vermuthen, besonders am Blasenhalse, die sich durch die bekannten Urinbeschwerden offenbaren, so dienen innerlich Lac ammoniacale, Asa foetida, Galbanum, bittere Extracte. Auch der Salmiak leistete mir hier, anhaltend mehrere Wochen lang in folgender Form gebraucht, gute Dienste: ℞ *Sal. ammoniaci dep.* ʒj, *Succ. liquir. dep.* ʒß, *Aq. flor. sambuci*, *— juniperi* ana ℥vj, *Extr. taraxaci* ʒj, *Spirit. sal. dulc.* ʒj, *Roob sambuci* ℥jß. M. S. Umgeschüttelt viermal täglich 2 Esslöffel voll (*Most*). Sind Complicationen mit Hämorrhoiden da, so leisten auch Schwefelmittel viel Gutes, desgleichen Karlsbad, Ems, Mariakreuzbrunnen, dabei Extr. graminis, taraxaci, Visceralklystiere, das häufige Trinken von kaltem Quellwasser. Ist das Übel aus chronischer Blennorrhöe der Blase entstanden, so geben wir Kalomel mit Opium, Sarsaparille, Rheum, Uva ursi, China, Myrrhe, Pillen aus Seife, Gummi ammoniac., Sulphur. aurat. und Extr. trifolii, Aqua picea, selbst Tereb. veneta. Sollten diese Mittel aber Blasenschmerz erregen, so setzen wir sie auf ein paar Tage aus und geben während der Zeit den Salmiak in obiger Form, wozu wir noch ℥jj Pot. Riverii setzen. Da hier, wie bei andern Blasenleiden, häufig interimistisch spastische Zufälle entstehen, so müssen wir diesen durch die bekannten Mittel: durch antispasmodische Einreibungen, solche Klystiere, innerlich durch Pulv. Doweri, durch Extr. hyoscyami etc. zu begegnen suchen. — Man vergleiche auch das bei Phthisis renalis Gesagte, deren Behandlung von der Cystophthöe nicht wesentlich verschieden ist.

Phthisuria, s. Diabetes mellitus.

Phthoë, s. Phthisis.

Phthongodysphoria. Ist grosse Empfindlichkeit gegen den Schall, z. B. bei Neurosen, Hysterie, Febris neuropathica.

Phygethlon. Ist eine rosenartige Entzündung der Haut, s. Erysipelas.

Phyma. Bedeutet jede schnell entstandene Entzündungsgeschwulst, besonders in drüsigen Theilen; auch jedes Gewächs, jeden Auswuchs.

Physconia, Auftreibung des Unterleibes, z. B. durch Luft, durch Anschwellung der Eingeweide (Tumor viscerum abdominalium); daher man eine Physconia emphysematica, aquosa, emphractica, epigastrica, hypogastrica, lumbalis, adiposa, steatomatosa, sarcomatica, fungosa, renalis, uterina etc. statuirt, ohne dass mit diesen vagen Namen für die Praxis etwas gewonnen wäre.

Physema, *Physesis*, Aufblähung, Ausdehnung durch Luft; z. B. im Colon transversum bei Blähungskolik, in der Bauchhöhle oder in den Gedärmen bei wahrer oder falscher Trommelsucht etc.

Physiognomia (richtiger *Physiognomonia*) *pathologica*. Die Beurtheilung einer psychischen oder somatischen Krankheit aus den Gesichtszügen und andern äussern Merkmalen oder die pathologische Physiognomik ist ein höchst wichtiger Gegenstand für den praktischen Arzt. Sie lässt indessen noch Vieles zu wünschen übrig; sie ist noch nicht vollständig bearbeitet, nur Bruchstücke sind darüber vorhanden. Ohne genaue Zeichnungen, wie wir sie in *Lavater's* moralischer Physiognomik so meisterhaft finden, bleibt indessen jede Bearbeitung derselben mangelhaft (s. *G. F. Most* in *Horn's* Archiv 1826. Januar und Febr. *L. Nisle*, Ebendas. 1827. Juli und Aug.) Die Wichtigkeit der Beobachtung des Gesichts zur Unterscheidung einzelner Krankheiten als besondern Zweigs der Semiotik hat man von jeher anerkannt. Aber bis jetzt fehlt es noch an einer bestimmten Anweisung für den jüngern Arzt, indem zeither die pathologische Physiognomik mehr Frucht des praktischen Blickes und mehr ein Schatz Einzelner war, der mit dem Tode derselben verloren ging. Indessen fehlt es doch nicht an einzelnen trefflichen Bemerkungen darüber, besonders in folgenden Schriften: *Zimmermann*, Von der Erfahrung. *Corvisart*, Versuch über d. Krankheiten und organ. Verletzungen des Herzens. A. d. Franz. v. *Rintel*. Berlin, 1814. *Esquirol's* Pathol. u. Therapie d. Seelenstörungen. Frei a. d. Franz. von *Hille*, mit Anmerk. u. Zusätzen von *Heinroth*. Leipz. 1827).

Physionomia, die Lehre von den Naturgesetzen. Sie ist eine reiche Fundgrube für die praktische Medicin, aber bis jetzt liegt mancher Schatz unbenutzt für letztere in ihr verborgen. So z. B. ist die Entdeckung des Elektromagnetismus und seiner Gesetze eine der wichtigsten für die Physik geworden, aber wir Ärzte wissen leider noch nicht, wozu er uns am Krankenbette dienen kann u. s. f.

Physocele, s. Hernia ventosa scroti.

Physocephalus, Kopfwindgeschwulst, s. Emphysema capitis.

Physocoelia, s. Tympanites.

Physometra, Windsucht der Gebärmutter, oder auch in der Nachbarschaft derselben, welche als eine circumscripte Geschwulst ausserlich zu fühlen ist und beim Druck Spannkraft äussert; s. Tympanites uteri und Adoiopsophia.

Physoncus, s. Emphysema.

Physospasmus. Ist Krampf durch Winde, z. B. in den Gedärmen bei Colica flatulenta, wo indessen die stärkere und abnorme Luftentwickelung häufig auch erst Folge und Wirkung des Krampfes, des alienirten Nerveneinflusses ist.

Physothorax, *Pneumatothorax*, Luft in der Brusthöhle, s. Asthma aëreum.

Pica, *Citta*. Ist der sonderbare Appetit nach ungeniessbaren oder sonst ungewöhnlichen Dingen, z. B. bei Schwangern, bei Hysterischen, Hypochondristen, Epileptischen in Folge eines alienirten Nerveneinflusses auf die Digestionsorgane. Auch ist es ein Symptom bei

manchen Reconvalescenten und bei Kindern, die an Säure leiden und deshalb z. B. Kreide, Kalk etc. geniessen.

Picacismus, *Picatio*, dasselbe was Pica. Letzteres Wort ist von dem Umstande abzuleiten, weil die Elstern so lüstern nach manchen Dingen sind. Nach Einigen ist Picacismus auch eins mit Dropacismus (Bepflastern mit Pech).

Pimelorrhoea, krankhafte Excretion von Fett. Dieselbe bemerkte ich einst bei einem Epileptischen, der nach jedesmaligem Anfalle flüssiges Fett, wie Öl, ohngefähr eine Obertasse voll, ausbrach, wenn er vorher auch gar nichts Fettiges genossen hatte.

Pityriasis, *Pityrisma*, Kleiengrind, s. Herpes furfuraceus.

Placenta uteri adnata et retenta. Die angewachsene Placenta ist meist Folge von einem krankhaften Zustande des Mutterkuchens während der Schwangerschaft in den letzten 2—3 Monaten, der ohne Zweifel auf Subinflammation mit Exsudation beruhet. Die Schwangern klagen über Druck und flüchtige Stiche an der der Placenta correspondirenden Stelle des Bauchs, wobei die stechenden Schmerzen periodisch eintreten und zum Stillstehen nöthigen, in der Regel aber nach einigen Minuten verschwinden. Häufig ist eine solche Placenta adnata die Ursache, dass sie nach der Geburt, wird sie nicht in den ersten Stunden gelöst, im Uterus zurückbleibt (Placenta retenta), wo sie dann in Fäulniss übergeht, heftiges Fieber mit intermittirendem Charakter, ähnlich der Tertiana duplicata, Putrescenz des Uterus, Faulfieber und Tod erregen kann. Ich habe viele schlimme Fälle von Placenta retenta gesehen, und es mir daher zum Gesetz gemacht, jede Placenta, kommt sie nicht von selbst oder durch leichtes Ziehen am Nabelstrange binnen den ersten 2—3 Stunden nach der Geburt, dieselbe auf die Weise zu lösen, dass ich mit der konisch geformten Hand in den Uterus gehe, die Adhäsionen mit der Spitze der Finger und Nägel langsam trenne und so die ganze Nachgeburt sammt den Häuten hole. Sind schon mehrere Tage nach der Geburt verflossen, ist die Placenta zurückgeblieben und hat sie jenes Fieber mit Schüttelfrost und Hitze, das täglich 1-, 2-, selbst 3mal wiederkehren kann, zur Folge gehabt, so stellt sich bald ein unausstehlicher Geruch ein, die Lochien sind höchst stinkend und der Muttermund ist so sehr verengert, dass man durch Manualhülfe die faulige Nachgeburt zu holen nicht im Stande ist. Hier habe ich bei robusten Frauen zuerst einen Aderlass und darauf folgende Pulver mit Nutzen verordnet: ℞ *Crem. tartari*, *Secal. cornuti*, *Sacchari albi* ana ℈ß. M. f. p. disp. dos. xvj. S. Alle 1 — 2 Stunden 1 Pulver. Zugleich wurden Injectionen per vaginam von lauwarmem Salbei- und Fliederthee angewandt, es entstanden Wehen und binnen 1—2 Tagen war die Nachgeburt stückweise abgegangen und das Fieber wurde mässiger. Alsdann gab ich, um der Fäulniss der Säfte vorzubeugen und das intermittirende Fieber ganz zu heben, Decoct. chinae reg. mit Elix. acid. Halleri. In einem Falle, wo eine 20jährige Primipara schon neun Tage an Placente retenta putrida und heftigem Fieber mit Raserei gelitten, waren 36 der obigen Pulver bis zur Abtreibung der Placenta nöthig. Sie erholte sich indessen durch die China so schnell wieder, dass sie nach 14 Tagen völlig hergestellt war. Zuweilen ist die Placenta im Uterus zurückgeblieben, weil sie in Folge von Krampf, von ungleichmässigen Wehen in der Mutter eingeklemmt ist (Placenta incarcerata). Der Uterus fühlt sich hier nach der Geburt hart an, ganz so, als wolle die Nachgeburt sich von selbst lösen, aber die Kranke hat Kreuzschmerzen, es vergehen Stunden, und die Nachgeburt erfolgt doch nicht. Denn der Uterus hat sich hier der Art zusammengezogen, dass er gleichsam zwei Höhlen bildet. Geht man mit der Hand in denselben, so fühlt man zwar die Placenta, aber über derselben noch eine Öffnung, gleichsam wie ein zweiter Muttermund, der einen Theil des Mutterkuchens einklemmt. Cur. Zwei bei drei Stunden kann man es ansehen und Antispasmodica interna und Frictionen des Unterleibes anwenden. Helfen diese nicht, so gehe

man mit der mit Unguent. opiat. bestrichenen Hand ein, umgehe den vordern Theil der Placenta, führe die Finger in die Strictur, dehne sie aus, und die Placénta wird bei mässigem Ziehen und Drehen leicht folgen. Was die Ursachen der Placenta adnata anbetrifft, oder richtiger die Ursachen jener exsudativen Inflammation in den letzten Schwangerschaftsmonaten, so liegen diese wol noch im Dunkeln. Doch habe ich bemerkt, dass solche Adhäsionen in manchen Jahren weit häufiger als in andern vorkommen; daher hier vielleicht epidemische Einflüsse, die unter andern Umständen auch wol den Abortus häufiger machen, z. B. während des Herrschens der Influenza und der asiatischen Cholera, nicht ohne Grund anzuklagen seyn möchten. Nach meinen Beobachtungen sind es fast alle robuste Frauen, öfters Bauerweiber und Primiparae, bei denen Placenta adnata vorkommt, besonders wenn sie im Monat März und April niederkommen. Bekanntlich disponirt die irritable Constitution am meisten zu exsudativen Entzündungen, die dann noch durch Winterkälte und Ostwinde begünstigt werden müssen, wie im Januar und Februar während der Entwickelung und grössern Ausbildung des Mutterkuchens bei jenen zur genannten Zeit kreisenden Frauen. *Schneider* in Fulda sieht das Tragen der engen, mit Blankscheiten versehenen Schnürleiber als die häufigste Ursache der Verwachsung der Nachgeburt an. Allerdings ist diese leidige Mode anzuklagen; und daher mag es auch wol kommen, dass liederliche Dienstmädchen, die so gern durch Schnüren ihre Schwangerschaft verheimlichen, so oft an Placenta adnata und deren traurigen Folgen leiden.

Pladaroma, *Pladarosis.* Ist Balg-, Speck- oder Lymphgeschwulst, besonders an den Augenlidern; s. Morum palpebrarum.

Plaga, Beule nach einem Schlage, Falle, s. Contusio, Extravasatio, Sugillatio.

Planuria, *Uroplania*, Harnabgang auf ungewöhnlichem Wege, z. B. durch den Nabelring, durch Harnfisteln etc.

Platiasmus. Ist breite Aussprache, wie bei Stotternden mit dicker Zunge, s. Balbuties.

Platycoria, s. Mydriasis.

Plessimetrum, *Pleximetrum*, das Plessimeter. Ist ein von *Piorri* erfundenes Instrument, eine kleine länglich runde Platte von Elfenbein oder feinem Lindenholz, ohngefähr von der Grösse eines kleinen Schachteldeckels, behufs einer neuen Art von mittelbarer Percussion, also eine Vervollkommnung der schon von *Auenbrugger* empfohlenen Methode, gewisse krankhafte Zustände in der Brusthöhle durch die Art des Schalles, den ein mässiges Anklopfen mittels der Hand an den Brustkasten erregt, zu entdecken. *Piorri*, der viele Versuche mit dem Plessimeter an Lebenden und Todten machte, benutzt die Percussion mittels seines Instruments sowol bei Brust-, als Unterleibsleiden, indem er äusserlich die kleine Platte, mit zwei Fingern an dem kleinen Vorsprunge haltend, auf den zu untersuchenden Theil setzt, und mit dem Daumen der andern Hand, indem er ihn vom Zeigefinger abschnellen lässt, der Art daran klopft, dass durch dieses Klopfen ein Schall wie auf einem Resonanzboden entsteht. Er theilte sein Verfahren, das sich an das Laennec'sche Auscultiren mittels des Stethoskops anschliesst und zur Berichtigung des letztern dienen kann, zuerst im Jahr 1826 oder 1827 der Académie royale de Médecine zu Paris mit. Seinen Resultaten zufolge kann man auf diese Weise einen Schall erhalten oberhalb des Schlüsselbeines, auf der Regio mammaria, supra- und infraspinata, und selbst, wenn die Wände ödematös sind. Man kann pleuritische Ergiessungen, und die Verschiedenheit des Flüssigkeitsstandes durch die Verschiedenheit des Tons, ob er heller oder dumpfer ist etc., erkennen. Es bedarf einer grossen Menge Flüssigkeit, wenn der Ton vollkommen matt werden soll. Auch will *Piorri* mittels des Plessimeters bestimmen können, welchen Raum jedes Eingeweide einnehme, ob es gesund oder krank sey, ob sich

Ascites zu bilden anfange, wie hoch die Flüssigkeit steige etc. Es versteht sich von selbst, dass jede noch so genaue Beschreibung der Nuancen in den Tönen mangelhaft sey, und dass die richtige Anwendung und Diagnose behufs der verschiedenen Brust- und Abdominalleiden sowol in Hinsicht des Plessimeters als des Stethoskops nur durch praktische Übung und durch Leitung damit schon vertrauter Männer richtig erlernt werden könne (s. *Piorri* Über Percussion etc., übersetzt von *Balding* 1828).

Plethora, die Vollsaftigkeit, Anfüllung der Gefässe mit Blut und andern Säften, die Vollblütigkeit, Plethora. Im engern Sinn versteht man unter Plethora Überfluss an Blut, also das Gegentheil von Anaemia, im weitern Sinn auch Überfluss an andern Säften. Durch eine zu üppige Blutbildung wird die Menge desselben vermehrt; sie setzt stets ein Missverhältniss zwischen Erzeugung und Aufwand des Blutes, wobei erstere letzteren auffallend überwiegt, voraus. Zu reichliche Nahrung, lebhafte Chylusbildung, ein gesteigerter Lebensprocess im Gefässsystem, Ruhe des Körpers und der Seele, phlegmatisches Temperament, zu langes Schlafen, diese Dinge sind bei Erzeugung der Plethora im Allgemeinen anzuklagen. „Die Wirkungen der Vollblütigkeit, sagt *Ph. C. Hartmann* in seiner Allgemeinen Pathologie, lassen sich von einem mechanischen und dynamischen Gesichtspunkte betrachten; denn eine zu grosse Menge des Blutes wirkt durch Überfüllung und Ausdehnung zuerst mechanisch auf seine eigenen Gefässe, und diese, strotzend vom Blute, wirken dann wieder durch Druck und Spannung auf andere Organe, deren Verrichtungen dadurch nicht selten auf eine auffallende Weise gehemmt werden. Die dynamischen Wirkungen der Vollblütigkeit bestehen, anfangs wenigstens, in Erhöhung des Lebensprocesses im Gefässsysteme, in gesteigerter Ausbildung des Faserstoffes und der Blutkügelchen im Blute selbst, in einer kräftigern Circulation, die aber auch, besonders bei den höhern Graden der Vollblütigkeit, unterdrückt seyn kann, in Vermehrung der thierischen Wärme, der Lebensfülle und der Röthe des Körpers, und in einer grössern Anlage zu Krankheiten mit hypersthenischem und entzündlichem Charakter.“ Bei der Plethora ist das Blut, die grössere Neigung zur Plasticität abgerechnet, ganz gesund und nur überkräftig, bei der Blutarmuth dagegen stets mehr oder weniger krank, entmischt; daher die Neigung zu Dyskrasien, zu Asthenie, Hektik, Colliquationen, weil hier die Blutbildung unzureichend ist, das Leben des Gefässsystems darnieder liegt, indem zu heftige und hastige Anstrengungen des Lebens und dadurch entstandene übermässige Verzehrung des organischen Stoffes, starker Blut-, Saamen-, Milchverlust vorhergingen, und endlich wegen Schwäche der Digestion kein guter Chylus bereitet werden kann. Hier finden wir keine phlogistische Beschaffenheit des Blutes, wie bei der Plethora, sondern mehr Neigung zu Pseudophlogosen, Exulcerationen, Brand, zur Sepsis des Blutes. Geistige Getränke, Gewürze, gute Nahrung, reine trockne Luft, Erregung mässiger Leidenschaften sind hier Heilmittel, bei Plethora verschlimmern sie den pathologischen Zustand. Die Plethora ist ein ursächliches Moment zahlreicher acuter und chronischer Krankheiteu, sowol die allgemeine, als die örtliche Vollblütigkeit; sie stört oft wichtige Functionen des Körpers, sie kann gefährliche Blutflüsse, Apoplexie, Wahnsinn, Lähmungen, Entzündungen edler Organe, hitzige Fieber und viele andere Krankheiten erregen; daher sie für den praktischen Arzt höchst wichtig ist. Die Alten nahmen verschiedene Arten der Plethora an, die nicht ganz ohne praktischen Werth sind: 1) *Plethora vera*, *Polyaemia*, *Polychymia sanguinea*, die Plethora κατ’ ἐξοχὴν, die wahre Vollblütigkeit. Hier ist des Blutes zuviel, es disponirt zu wahren Entzündungen, zu inflammatorischen Fiebern, zu Congestionen nach dem Gehirn und nach der Brust, die Menschen besitzen den athletischen, robusten, vollsaftigen Habitus; sie müssen viel Wasser und wenig Wein trinken, sich mässig bewegen, nicht zu nahrhafte Kost geniessen und früh aufstehen. Drohen schlimme Zufälle, so müssen sie zur Ader lassen. 2) *Plethora ad spatium*, *Plethora ad vasa.* Hier ist die Menge

des Blutes im Verhältniss zu den Gefässen zu gross, wie das fast immer bei Plethora vera der Fall ist. 3) *Plethora ad volumen.* Hier ist das Blut nicht immer gesund, sondern durch Krankheit, oft selbst durch unzeitiges Blutlassen ausgedehnt, desgleichen durch geistige Getränke. Es ist mehr eine *Plethora spuria*, welche unsere heutigen Haematomaniaci, die Broussaianer, durch zu starkes Blutlassen bei Entzündungen oft befördern. Der Puls geht hier gross, voll, wellenförmig, bei der wahren Plethora dagegen hart, klein, zusammengezogen (s. Febris inflammatoria, Inflammatio pulmonum u. a. Entzündungen). 4) *Plethora ad vires*, wo mehr Blut vorhanden ist, als der Organismus verbraucht. Diese Art fällt mit 1 und 2 zusammen, sowie auch 5) mit der *Plethora sanguinea*, wo ein Überfluss von Cruor stattfindet, wie dies bei jeder wahren Vollblütigkeit der Fall ist. Endlich nahmen die Alten 6) eine *Plethora serosa*, z. B. bei Wassersuchten und 7) eine *Plethora universalis* et *localis seu topica* an. Die örtliche Plethora betreffend statuiren wir

Plethora abdominalis, *Congestio viscerum abdominis*, die Blutstockungen im Unterleibe, ein ursächliches Moment zahlreicher Übel im Mannesalter, deren oben anderswo schon gedacht worden (s. Haemorrhagia ventriculi, Haemorrhoides, Infarctus).

Plethora capitis. Sie findet sich am häufigsten im Kindes- und Greisenalter und begünstigt Encephalitis, Hydrocephalus, Apoplexie. Sorge für tägliche hinreichende Leibesöffnung, vieles Wassertrinken und mässige tägliche Bewegung im Freien sind hier die ersten Präservative.

Plethora obesa, krankhafte Fettanhäufung, s. Adiposis morbosa.

Plethora pectoris. Wir finden sie vorzüglich im jugendlichen und kräftigen Mannesalter, bei Habitus phthisicus, bei Asthma sanguineum, bei Lordosis, Cyphosis und Scoliosis, oft auch gleichzeitig mit Habitus apoplecticus.

Plethora uterina. In den letzten Monaten der Schwangerschaft leiden robuste Frauen oft an dieser Plethora, welche Leibschmerzen und Neigung zu Placenta adnata verursacht, auch zu Metritis Veranlassung geben kann. Die Sitte der Alten, solchen Frauen in der letzten Zeit der Gravidität zur Ader zu lassen, wird von den Neuern mit Unrecht getadelt. Auch in den ersten Monaten der Schwangerschaft wird die Uterinplethora oft beobachtet, weil der Fötus noch nicht Alles desjenigen Blutes, was sonst die Menses entfernten, zur Ernährung bedarf. Hier ist vieles Wassertrinken und wenig nährende Kost das beste Heilmittel.

Plethora ventriculi. Sie kann Cardialgia sanguinea, selbst Gastritis, Haemorrhagia ventriculi und mancherlei chronische Krankheiten des Magens zur Folge haben. Reizende Nahrung, erhitzende Getränke sind hier besonders zu vermeiden. Milch- und Obstdiät nebst vielem Wassertrinken vermag hier, früh angewandt, sehr viel.

Pleumonia, *Pneumonia*, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Pleuralgia, Seitenschmerz, Schmerz unter den Rippen. Ist Symptom der Pleuritis, Diaphragmitis, Pleuropneumonie, zuweilen auch der Hysterie, Kolik, Kardialgie und anderer Übel.

Pleuresia, *Pleuresis*, *Pleuritis*, die Brustfellentzündung, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Pleuritis diaphragmatica, s. Diaphragmitis.

Pleuritis humida, s. Bronchitis.

Pleuritis dorsalis, s. Inflammatio medullae spinalis.

Pleuritis mediastina. s. Inflammatio mediastini.

Pleuritis spuria, s. Pleurodyne.

Pleuritis pericardiaca, s. Inflammatio cordis et pericardii.

Pleurodyne, *Pseudopleuritis*, *Pleuritis spuria*, *Pneumonia externa*, der falsche Seitenstich. Ist ein äusserer Schmerz im Umfange

der Brust, der beim Druck etwas zunimmt, wobei der Kranke aber ohne Beschwerden tief athmen kann, daher der Name richtiger *Dolor pectoris externus* seu *Thoracodyne* heissen sollte. Nach Verschiedenheit des Orts und der Ursachen statuiren manche Diagnostiker Pleurodyne abdominalis, d. i. Seitenschmerz um die kurzen Rippen bei Kolik etc., ferner Pleurodyne adhaesiva bei Verwachsung der Lungen mit der Pleura, Pleurodyne exanthematica, flatulenta, hydropica, hysterica, plethorica, rheumatica, traumatica etc., ohne dass die Praxis damit etwas gewönne.

Pleuropneumonia, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Pleurorrhoea, Ansammlung irgend einer Flüssigkeit (Lymphe, Eiter, Blut) in einem oder beiden Säcken der Pleura, welche Dyspnöe, Orthopnöe zur Folge haben können; daher man Pleurorrhoea lymphatica, purulenta, sanguinea und serosa angenommen (s. Hydrops pectoris, Empyema).

Pleurorthopnoea. Dasselbe was Orthopnoea.

Pleurospasmus, Seitenbrustkrampf, z. B. bei Hysterischen.

Pleurostosis, Verknöcherung einzelner Stellen der Pleura, die man am häufigsten bei alten Leuten findet.

Pleurothotonus, Starrkrampf, der den Körper auf eine Seite hinüberzieht, s. Tetanus.

Plica polonica, *Trichoma, Cirrhagra, Morbus cirrhorum, Tricae incuborum, Plica caput Medusae, Plica longicauda lateralis, Coma caesaria, Helotis*, der Weichselzopf, Wichtelzopf, Judenzopf, die Mohrenflechte, Werblocke, der polnische Zopf. Diese merkwürdige, an den Ufern der Weichsel und in der Nachbarschaft, in der Tartarei, in Russland und in Polen endemisch vorkommende Krankheit der Haarwurzeln besteht in widernatürlicher Dicke und Zusammenballen des Kopf- und Barthaares, so dass sich von selbst Zöpfe bilden, die man nicht auseinander wickeln kann. Dieses Übel soll nach *C. Sprengel* gegen das Ende des 13ten Jahrhunderts aus dem Orient dorthin gekommen seyn und sich im 16ten Jahrhundert selbst bis nach Österreich und Böhmen verbreitet haben; ja selbst in Schlesien, sowie in Ungarn, Slawonien und Croatien kommen noch heut zu Tage seltene Fälle der Art vor. Symptome und Verlauf der Krankheit. In der Regel gehen als Vorboten allgemeine Abspannung, Mattigkeit, Trägheit, reissende Glieder- und Knochenschmerzen, gastrische Beschwerden, Übelkeit, Magendrücken, Flatulenz, Verstopfung, Anomalien der Menses, grosse Neigung zu spirituösen Getränken, Anschwellung der Speicheldrüsen, stinkender Athem, chronischer Lungenkatarrh, Fluor albus, habituelles Erysipelas und eine missmüthige, melancholische Gemüthsstimmung vorher. Dazu gesellen sich Kopfcongestionen, Schmerz im Kopfe, in der Stirn, in der Orbita, unruhiger Schlaf, schreckhafte Träume, Nebelsehen, Klingen in den Ohren, Verlust des Geruchs, Ameisenkriechen in den Gliedern, Kälte derselben, Krämpfe, Paralysen, Dysphagie, selbst typhöse Fieber. Diese Vorboten, welche nur selten fehlen, dauern Monate, selbst Jahre, ehe der wirkliche Ausbruch der Krankheit erfolgt. Nun erreichen die Kopfschmerzen einen höhern Grad, sie werden lebhaft, stechend, ein unangenehmes Kriebeln verbreitet sich über den ganzen Kopf, dazu gesellet sich Sopor, so dass die Kranken den grössten Theil des Tages schlafen, eine Febris nervosa pituitosa, es entstehen stinkende Kopfschweisse, und nun bildet sich der Weichselzopf. Es schwellen nämlich die Haarwurzeln an, sie entzünden sich, die Kopfbedeckungen werden sehr empfindlich, vertragen keine Berührung, es bilden sich zwischen den Haaren Pusteln, kleine Geschwüre, aber die Haare selbst erkranken nicht, sie schwellen nicht auf, bluten auch nicht, wie Einige wollen. Das Material, wodurch sie zusammenkleben, ist jener fette, klebrige, stinkende Schweiss, welcher neben

einer stattfindenden lymphatischen Exsudation aus den Kopfbedeckungen als Folge der Inflammation bei ausgebildeter Krankheit bemerkt wird. Es kleben dadurch zuerst die Haare an ihren Wurzeln zusammen, später weiter hinauf, so dass sie nicht mehr auseinander gekämmt werden können. Dieselbe Erscheinung wird ausser dem Kopfhaar auch am langen Barthaar der Polen und Russen, selbst an den Schamtheilen und in den Achselhaaren bemerkt, und nicht allein Menschen, auch Pferde, Hunde, Ochsen, Schafe, sogar Wölfe und Füchse können das Übel bekommen (*La Fontaine*, *Chromy*). Die Nägel der Menschen und die Hufen der Pferde leiden fast immer mit. Die Haare des Weichselzopfs sind wegen der fettigen Ausschwitzung von glänzendem Ansehen; das Exsudat erfolgt am stärksten des Nachts und es verhärtet sich allmälig zu einer festen Masse, wobei indessen der Haarwuchs und die Exsudation fortwähren. Dadurch wird der Weichselzopf allmälig länger, so dass man dergleichen bis zu 6 Fuss beobachtet hat, selbst bis zu 12 — 14 Fuss und 4 — 12 Pfund schwer. Am häufigsten zeigt sich die Plica am Hinterhaupte gegen den Wirbel zu, seltener an den Seiten, noch seltener am Vorderkopfe; häufig sind mehrere zugleich vorhanden. Das Übel selbst ist weiter nichts als eine Krise der vorhergegangenen mannigfaltigen Beschwerden, die bei seiner Erscheinung der Regel nach gelinder werden und selbst völlig verschwinden. Kommt aber der kritische Weichselzopf nicht zum Vorschein, so verfällt der Kranke in Febris lenta pituitoso-nervosa, die Verdauung leidet bedeutend, die Leibesverstopfung wird habituell, später kommen ruhrartige Durchfälle hinzu, der Urin ist dick und trübe, es zeigen sich Blennorrhöen aller Art, er bekommt Krämpfe, partielle Lähmungen, Taubheit, Blindheit, Wahnsinn, Melancholie, Knochengeschwülste, metastatische Gehirn- und Lungenentzündungen, worauf der Tod folgt. Dieselben Zufälle ereignen sich, wenn die Plica, so lange sie noch unbeweglich ist und sich unten am Kopfe keine gesunden Haare gezeigt haben, abgeschnitten wird. Das Übel selbst kann Monate, Jahre dauern, und die Constitution leidet dadurch oft das ganze Leben hindurch, besonders da nicht selten mehrere Recidive erfolgen (*J. Frank*), wozu besonders Schwangere und Kindbetterinnen grosse Neigung haben. Übrigens kann jeder Stand und jedes Alter daran leiden. E i n t h e i l u n g der Plica. Nach der äussern Form unterscheidet man Plica longicauda, und zwar Plica longicauda lateralis, fusiformis, falciformis und clavaeformis. Sind mehrere Stränge vorhanden, so heisst er Plica caput Medusae, die wieder Plica caput Med. laciniata, cirrhata und cespitosa seyn kann. Ferner nimmt man eine Plica vera und Plica spuria an. Letztere ist weiter nichts als eine Verwirrung des Kopfhaares in Folge von Unreinlichkeit und vernachlässigten Kämmens bei schmuzigen Personen, was in allen Ländern vorkommen kann und wobei das allgemeine Krankseyn fehlt. Auch eine Plica primaria und secundaria ist statuirt worden. Erstere ist die seltnere, welche unmittelbar durch Ansteckung erfolgt und nicht, wie letztere, kritisch und eine Folge des Allgemeinleidens des reproductiven Systems ist. Auch eine Plica aperta und larvata wird von *Frank* statuirt. Bei letzterer ist Allgemeinleiden und eine Krankheit der Nägel, doch ohne Weichselzopf. Die Eintheilungen endlich in Plica simplex und complicata (wobei Scorbut, Scropheln, Krätze, Syphilis stattfinden können), in Plica pyretica und apyretica, in Plica benigna, critica und maligna erklären sich von selbst. U r s a c h e n der Plica. Weder chemische Analysen des Weichselzopfs, noch die Sectionen der daran Verstorbenen, haben über das Wesen der Krankheit Aufschluss gegeben. *J. Frank* fand häufig eine kranke, verhärtete und erweichte Leber. *Wolfram* und *Larrey* halten die Plica für syphilitischer Natur, was aber *Sprengel* und *J. Frank* bündig widerlegt haben. Letzterer hält den Weichselzopf für eine besondere Art Lepra; allerdings haben beide Übel viel Ähnliches, bei beiden leidet das Lymphsystem, beide zeigen verschiedene ähnliche Symptome, doch sind beide nicht identisch. *Haase* glaubt, dass die Plica und der Wachsgrind sich sehr ähnlich seyen, vergisst aber, dass der Weichselzopf eigentlich nichts mehr und nichts weniger sey als irgend eine andere

Krise, also keine Krankheit, nur ein Ausgang derselben. Jede Körperconstitution, jedes Alter, jedes Temperament, jedes Geschlecht ist der Krankheit unterworfen; man sieht sie in den genannten Gegenden sowol bei Kindern als bei Greisen, sowol bei schwächlichen, kränkelnden als bei robusten, wohlbeleibten Personen. Einige Autoren nehmen auch erbliche Disposition an und halten für gelegentliche Ursachen: schlechte Nahrung, heftigen Schreck, starken Verdruss, Unreinlichkeit, zu warme Kopfbedeckung, Übermass fetter öliger Speisen, des Branntweins. Allerdings sind diese nicht ohne Einfluss, doch erklärt dies nicht, warum nur in Polen etc. das Übel endemisch ist, nicht aber in andern Ländern, wo, besonders unter der niedern Volksclasse, ähnliche Schädlichkeiten obwalten. Nach *Schlegel* soll besonders das kurze Abscheren der Haare schuld seyn. Doch brauchen alle diese Ursachen nicht nothwendig stattzufinden, indem es ausgemacht ist, dass das Übel sich auch durch Ansteckung, durch unmittelbare Berührung der Kranken oder der mit der Weichselzopfmaterie inficirten Kleidungsstücke, durchs Zusammenschlafen, durch Betten, Mützen etc. fortpflanzt. P r o g n o s e. Ist im Ganzen schlimm; denn das Übel ist sehr bösartig und hinterlässt, wird es auch vollkommen geheilt, oft fürs ganze Leben nachtheilige Folgen; selten erreichen solche Personen ein hohes Alter. Je länger die sogenannten Vorboten der Plica anhielten, je mehr dadurch die Digestion, Nutrition und Production gestört ward, je mehr das Lymphsystem leidet, je deutlicher die Complicationen mit Scrophulosis, Scorbut, Syphilis sind, desto schlimmer sieht es mit dem Kranken aus. Günstige Zeichen sind: allgemeine habituelle Schweisse, dicker Urin, fliessende Hämorrhoiden, periodische Rose; ungünstig sind die anhaltenden Affectionen des Gehirns und des Nervensystems; der unmittelbar durch Ansteckung entstandene Weichselzopf ist auch weit günstiger als der, wo die Krankheit sich aus innern krankhaften Verhältnissen des Körpers entwickelte. C u r. Als präservirend für die, welche die der Plica eigenen Länder bewohnen, dienen: Sorge für Reinlichkeit, Kühlhalten des Kopfs, Vermeidung der warmen Pelzmützen, trockne Wohnung, gesunde Nahrung, mässiger Genuss der geistigen Getränke, Vermeidung der Erkältung. Ist das Übel schon im Beginnen, so ist die Cur nach den verschiedenen Zeiträumen verschieden. 1) Im Stadium prodromorum muss der Kranke Erkältung streng vermeiden, das Haar nicht abschneiden; auch die Nägel nicht, er darf kein Schweinefleisch, auch keine gesalzenen Fische essen, muss sich wöchentlich 2—3mal in lauem Wasser, noch besser Schwefelwasser baden, und längere Zeit alle 2—3 Tage ein Laxans aus Rheum, Cremor tartari und, bei Anlage zu Hämorrhoiden, so lange sie nicht fliessen, selbst aus Aloë nehmen. Bei sich zeigenden Hämorrhoidalknoten setzt man Blutegel an den After und reicht innerlich Schwefel und Crem. tartari, mitunter auch mit Helleborus niger und Cicuta versetzt. Die Urinsecretion wird gleichzeitig durch Baccae juniperi als Thee unterhalten. Ein Thee aus Herba Lycopodii und Herb. vincae pervincae als Decoct werden auch sehr gerühmt. Alle äussern scharfen, reizenden Mittel sind schädlich, weil sie die Kopfcongestion befördern; doch nützt ein Empl. picis oder Empl. de galbano crocatum längs des Wirbelsäule. 2) Bricht der Weichselzopf aus, so fehlt dabei ein entzündliches Stadium fast niemals, doch ist es mehr eine Subinflammation der Kopfbedeckungen, welche nur ein mässiges antiphlogisches Verfahren erheischt, daher reichen Blutegel an die Schläfen, Fussbäder, Vesicatorien im Nacken, innerlich Crem. tartari, Pot. Riverii, gelinde Laxanzen aus. Ist das Fieber nun mässiger, mehr eine Intermittens catarrhalis, so suche man durch Spirit. Mindereri, Pulv. Doweri, Mixtura simpl. Camphorat., Vinum stibiat. allgemeinen kritischen Schweiss zu erregen. Sind die Kräfte des Kranken sehr gesunken, der Fiebercharakter nervös, so passen Valeriana, Arnica, Serpentaria, Kampher, Moschus mit Sulph. auratum. 3) Ist das Übel mehr chronisch und ohne Fieber, so hat man empirisch Spec. lignorum, Antimonialmittel, Decoct. lapathi acuti, Herb. brancae ursinae und Lycopodium empfohlen. Sie passen besonders in der Periode der Exsudation. 4) Sind Complicationen mit Scorbut oder Syphilis zugegen, so

wendet man Antiscorbutica, Antivenerea an, doch dürfen die Mercurialien nicht bis zur Salivation fortgesetzt werden. 5) Alle äussere Mittel, laue Waschungen von Decoct. rad. lapath. acuti, von Herba brancae ursinae und Lycopodii ausgenommen, sind nachtheilig. 6) Im Stadium reconvalescentiae, wo die Ausschwitzung gänzlich aufgehört hat, der Zopf eintrocknet, den stinkenden Geruch und das glänzende, fettige Ansehn verloren hat, und am Kopfe schon 2—3 Zoll lange völlig gesunde Haare hervorgewachsen sind, welche nicht im geringsten mehr zusammenkleben, dann, aber nicht früher, ist es Zeit, den Weichselzopf abzuschneiden; doch vergehen meist Monate, zuweilen selbst zwei Jahre, ehe dies nothwendig wird. Beim Abschneiden ist nichts gefährlicher als Erkältung; daher thut man am besten, den Zopf nur theilweise, in Zwischenräumen von 4—8 Tagen, und zwar vom Umkreise nach dem Mittelpunkte zu, abzuschneiden, welche Vorsicht im Winter doppelt nothwendig ist. Sind mehrere Zöpfe vorhanden, so schneide man ja nur einen, und zwar zuerst den ältesten, ab. Die abgeschnittenen Stellen bedeckt man mit Baumwolle, und sind alle Zöpfe entfernt, so muss der Kranke, bis die neuen Haare lang genug sind, eine Perrücke oder Haartour tragen. *La Fontaine* lässt die neuen Haare oft mit lauem Seifenwasser und Wein waschen. Wird der Zopf nicht abgeschnitten, so fällt er später von selbst ab und hinterlässt eine unheilbare Kahlheit. 7) Wie mit dem Abschneiden des Zopfs, ebenso verhält es sich auch mit dem der Nägel. Erst wenn das Nagelübel nicht mehr zunimmt, wenn sich die Nägel kalkartig trocken abschuppen, können sie abgeschnitten werden. Dasselbe geschieht zuerst auch nur an einem Nagel, und nur stückweise, dann allmälig in derselben Art weiter fort an den übrigen Nägeln. Dennoch bleiben sie fast immer etwas entstellt, besonders bei alten Leuten. 8) Während der Krankheit bildet sich recht viel Kopfungeziefer. Dagegen dient eine Salbe aus Fett und Pulv. sabadillae; Mercurialmittel sind nachtheilig. 9) Zeigen sich während der Plica Geschwüre, so gebe man innerlich Cicuta mit Aethiops antimonialis, und verbinde sie mit ℞ *Antim. crudi* ʒj, *Unguent. de Styrace* ʒjj. M. (*La Fontaine*), wozu man später noch 2 Drachmen Unguent. basilic. setzt. Empl. und Unguent. cicutae werden von *J. Frank* gelobt. Auch die Caries erfordert diese und selbst chirurgische Mittel. 10) Ist der Weichselzopf unvorsichtiger Weise zu früh abgeschnitten, d. h. so lange die Exsudationen in den Kopfintegumenten noch fortdauern, so zeigen sich heftiges Fieber, nervöse Zufälle, Convulsionen, Lähmungen, Taubheit, Blindheit, Encephalitis. Hier suche man durch kräftige Diaphoretica, durch Kampher, Moschus, Serpentaria, Pulvis Doweri innerlich, und äusserlich durch Vesicatorien und Senfpflaster im Nacken, noch besser durch das Anheften des abgeschnittenen Zopfs, durch das Tragen der Kleidung und durch das Schlafen in Betten solcher Personen, die am Weichselzopf leiden, durchs Tragen der Mützen solcher Personen die Plica wieder hervorzurufen. Gegen die nachbleibenden Paralysen, Taubheit, Blindheit, applicire man künstliche Geschwüre, verordne Schwefel- und Kalibäder, und andere gegen Lähmung gerühmte Mittel.

Pneumatocele, s. Hernia ventosa scroti.

Pneumatomphalus, s. Hernia aërea umbilici.

Pneumatosis, Aufblähung des Leibes oder anderer Theile durch Luft, s. Colica flatulenta, Emphysema, Tympanites.

Pneumatothorax, die Luftbrust, wo zwischen den Lungen und ihren Umgebungen Luft eingedrungen ist und daher durch den Druck Dyspnöe, Asthma, Orthopnöe etc. entstehen (s. Asthma aëreum).

Pneumonapostema, der Lungenabscess, s. Inflammatio pulmonum und Phthisis pulmonalis exulcerata, purulenta.

Pneumonemphraxis, Verstopfung der Lungen durch Schleim etc., s. Infarctus.

Pneumolithiasis, Steine in den Lungen, die oft durch

Husten, bei verschiedenem Asthma ausgeworfen werden, s. Lithiasis und Asthma pulverulentum.

Pneumonia. Ist im weitern Sinne jedes Lungenübel, im engern und gewöhnlichen Sinn aber jede Lungenentzündung; daher Pneumonia vera synochica (Pneumonitis), auch Peripneumonia genannt, Pneumonia notha, pituitosa, typhodes etc. (s. Inflammatio pulmonum et pleurae).

Pneumonocele, Lungenbruch, s. Hernia pulmonalis.

Pneumonophthoë, *Pneumonophthisis*, Lungenschwindsucht, s. Phthisis pulmonalis.

Pneumonopleuresis, *Pneumonopleuritis* seu *Pleuropneumonia*, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Pneumonorrhagia, Lungenblutung, s. Haemorrhagia pulmonum.

Pneumonorrhoea, habituelles Blutspeien, z. B. bei tuberkulöser Pneumophthisis.

Pneumonoscirrhus, Lungenverhärtung. Die scrophulöse Diathese giebt die grösste Anlage zu Tuberkeln und später, in Verbindung mit der Cachexia atrabilaris, zu Markschwamm- und Scirrhusgewebe in den Lungen, woraus, wenn Erweichung erfolgt, sich die fast immer unheilbare Phthisie cancreuse nach *Bayle* (s. dessen Recherch. sur la Phthisie pulmonaire. Sect. V. p. 292.) entwickelt, die meist nur bejahrte Leute ergreift und nicht selten durch Stickfluss tödtet.

Pnigalion, das Alpdrücken, s. Asthma nocturnum.

Pnigmus, *Pnigma*, *Pnix*, das Ersticken. Ist ein sehr hoher Grad von Asthma, s. Asthma und Orthopnoea.

Podagra, Fussgicht, Zipperlein, s. Arthritis.

Podarthrocace, Fussgelenkkrankheit. Ist dasselbe am Fussgelenke, was Coxarthrocace am Hüftgelenke ist (s. Arthrocace).

Podorrheuma, Rheumatismus am Fusse, s. Rheumatismus.

Poliosis, das Grauwerden der Haare. Ist Marasmus der Haarwurzeln. Eitle Greise färben sich die grauen Haare mit Solutio lapid. infernalis.

Pollutio, *Gonorrhoea vera, libidinosa, Profluvium seminis*, Pollution, Saamenfluss. Ist nur dann Krankheit, wenn die Ergiessung zu oft wiederkehrt. Bei unverheiratheten Jünglingen und Männern kommen Pollutionen der Regel nach nur alle 14 Tage bis 3 Wochen. Sie dienen dazu, den Saamenüberfluss zu entleeren, ohne dass unmoralischer Umgang mit feilen Dirnen nöthig wäre. Wiederholen sich die Pollutionen zu häufig, so schwächen sie den Körper, entnerven ihn, und stellen sich nicht blos des Nachts, sondern auch bei Tage durch wollüstige Gedanken ein; daher man Pollutio nocturna et diurna unterscheidet. Es giebt Individuen, welche in ihrem ganzen Leben keine Pollution gehabt haben und doch Kinder zeugten. Die Folgen der Pollutionen sind verschieden. Manche Menschen fühlen sich den Tag darauf an Geist und Körper stumpfer, andere, besonders kräftige Leute, bei denen sie selten kommen, lebhafter und aufgeregter, ja hier macht, wie ich mich oft überzeugt habe, die Pollution oft ein vorhergegangenes Gefühl von Schwere, Misslaune, Verstimmung verschwinden. Wenn Männer von guter Gesundheit alle 14 Tage des Nachts eine Pollution bekommen, so wiederholt sie sich oft des Nachts darauf; aber dennoch fühlen sie sich selten matt darnach. Die Ursachen und Veranlassungen zu übermässigen und daher schwächenden Pollutionen sind: wollüstige Beschäftigung der Phantasie, gleichsam eine moralische Onanie, Genuss stark reizender, nährender Speisen, besonders solche, die auf den Urin wirken und zu stark nähren; als Sellerie, Petersilie, Spargel, Käse, Bouillon, Chokolade, Eier, Punsch, Rum, späte Abendmahlzeiten, blähende Kost, die mechanisch drückend auf die Saamenbläschen wirkt, ferner das Liegen auf dem

Rücken, in weichen und zu warmen Federbetten, starke Anfüllung der Blase durch langes Anhalten des Urins während der Schlafzeit. Je schwächlicher der Mann ist, desto häufiger sind die Pollutionen; daher sie durch Alles, was den Körper schwächt, durch Onanie, Coitus, Nachtwachen, übermässige Geistesanstrengungen begünstigt werden. Cur. Wo übermässige Receptivität und Schwäche stattfinden, was in der Regel der Fall ist, passen innerlich China, Mineralsäuren, z. B. ℞ *Tinct. chinae compos.* ℥jß, *Elix. vitrioli Mynsichti* ℥ß. M. S. Dreimal täglich 50 — 60 Tropfen mit etwas Rothwein. Ausserdem dienen viel Bewegung im Freien, Körperarbeit, viel Wassertrinken, Schlafen auf Matrazzen, kaltes Baden der Genitalien, allgemeine stärkende Bäder. Wenn schon bei Tage durch starken Nisus beim Stuhlgange, durch schlüpfrige Gedanken Pollutionen kommen, so ist der Mensch in der Regel ein Onanist, und die Cur ist schwieriger. Hier kann selbst Rückendarre, Enuresis, blutiger Saamen, Lähmung der untern Extremitäten erfolgen. China, Chinin, bittere Extracte, Eisenmittel, stärkende Bäder, Essigumschläge ins Perinaeum, viel freie Luft und frisches Wasser, nährende Speisen, welche nicht reizen, und ein kräftiger Wille vermögen hier oft sehr viel. So schrecklich wie *Tissot* die Folgen der Onanie schildert, sind sie nach meinen Erfahrungen nicht. Ich habe junge Leute gekannt, die mehrere Jahre fast täglich onanirten, es später liessen, recht kräftige Männer wurden und in glücklicher Ehe, die mit vielen Kindern gesegnet war, bis auf diese Stunde leben.

Polyaemia, s. Plethora.

Polyblennia, Verschleimung, s. Blennorrhoea.

Polychezia, chronischer Durchfall, s. Diarrhoea habitualis, chronica.

Polycholia, Gallsucht, s. Icterus cholericus.

Polygalia, Überfluss an Milch, s. Galactirrhoea.

Polypionia, zu grosse Fettleibigkeit, s. Adiposis morbosa.

***Polypus**, *Pseudometamorphosis polyposa*, *Cercosis*, der Polyp, der sogenannte Schleimpropf. Ist eine Afterorganisation oder Pseudometamorphose eigener Art, gehört nach *Ritgen* (s. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journal der Chirurgie etc. Bd. XI. Hft. 1.) in die Kategorie der Afterhautbildungen, ist aber nach meiner Ansicht mehr das Product eines durch theils bekannte, theils unbekannte Momente herbeigeführten alloplastischen Processes. Der Polyp sitzt auf einem dünnen Style (Fuss, Wurzel), und er ist stets mit einer eigenen Haut umgeben; er bildet sich, nach *Carus*, wahrscheinlich, gerade wie die Haare, Nägel und Zehen, mit dem äussersten Ende zuerst, vergrössert sich erst nach und nach, und zwar entweder durch schichtenweises Ansetzen an die Basis, oder durch allmäliges Einsickern von dieser Gegend aus. So lange die Polypen sich selbst überlassen sind, besitzen sie eine hirnförmige Gestalt, legen sich gern an alle benachbarten Theile, mit denen sie Adhäsionen bilden; sie theilen sich manchmal baumartig in Äste, gehen zuweilen, wenn sie gereizt werden, in Verhärtung, Verderbniss und Exulceration über (scirrhöser, krebsartiger Polyp), entstehen am häufigsten an Stellen mit einer losen, laxen Haut, besonders in natürlichen, nach Aussen sich öffnenden, aber auch in innern Höhlen, deren Mündung nicht nach Aussen gekehrt ist, daher in der Nasen- und Oberkinnbackenhöhle, im Rachen, Schlunde, im äussern Gehörgange, im Mastdarm, im Uterus, in der Vagina, in der Blase und Urethra, im Blind- und Grimmdarm, im Herzen etc. Wir unterscheiden daher nach dem Sitze folgende Arten des Übels:

I. *Polypus nasi*, *Polypus narium*, der Nasenpolyp. Er kommt am häufigsten vor, ist von verschiedenem Ansehen, verschiedener Farbe und Consistenz und wird von der Nasenschleimhaut überzogen. Er sitzt entweder nicht weit von der äussern Nasenöffnung, oder höher hinauf; im letzteren Falle tritt er meist in den Schlund. Wir nehmen verschiedene Unterarten

der Nasenpolypen an: 1) *Polypus carnosus*, der Fleischpolyp, ist die am häufigsten vorkommende Unterart, hat eine rothe Farbe und eine solide, fleischähnliche Beschaffenheit; er blutet sehr leicht, ist empfindlich und schmerzhaft. 2) *Polypus mucosus*, *humoralis*, *serosus*, der Schleimpolyp; ist von schleimiger Consistenz, bleiweisser Farbe, er vergrössert und verkleinert sich periodisch, bei Witterungswechsel, so dass er oft hervortritt, bald darauf aber wieder zurücktritt. 3) *Polypus scirrhosus*, richtiger *Polypus induratus* (weil der Scirrhus eine von der polypösen ganz verschiedene Afterorganisation ist). Er ist hart, fühlt sich zuweilen selbst knöchern an, doch ist die Härte ungleich, er schmerzt nicht selten und geht leicht in Verschwärung über (Polypus carcinomatodes, richtiger Polypus exulcerans); man nennt ihn auch Polypus malignus; im Gegensatze des Fleischpolypen, den man Polypus benignus genannt hat. 4) *Polypus vesiciformis*, der Blasenpolyp. Er ähnelt einer Balggeschwulst, einem häutigen Sacke, ist hohl, und enthält eine zähe eiweiss- oder grützartige Materie. Jeder dieser vier verschiedenen Polypen hat nur eine Wurzel, meistentheils, doch nicht immer, von dem die Ossa spongiosa der Nase überziehenden Theile der Schneiderschen Schleimhaut; oft scheint er mehrere Wurzeln zu haben, indem der Polyp bei zunehmender Grösse durch seinen Druck in der Nasenschleimhaut Entzündung erregt und dann hier und da mit ihr adhärirt; oft sitzt die Wurzel in den Stirnhöhlen oder im Antro Highmori, im Thränensacke. Symptome des Nasenpolypen. Anfänglich meist heftige katarrhalische Zufälle, Verlust des Geruchs, öfteres Niesen, Empfindung von Verstopfung, Stockschnupfen, von Schwere, Reiz in der Schleimhaut, später Schleimfluss aus derselben, Verschlimmerung aller dieser Zufälle bei feuchtem, Besserung bei trocknem Wetter, zumal beim Schleimpolypen. Die Gestalt des Polypen ist anfangs birnförmig, bei fortschreitender Grösse nimmt er die Form der Nasenhöhle an, verbreitet sich nach Vorn zur äussern Nasenöffnung, verhindert die Respiration durch diese, und erschwert selbst das Niesen. Zuweilen geht er mehr nach Hinten, steigt in den Schlund und ist dann oft hinter dem Velo palatino zu sehen, Dysphagie erregend, mit dem Wachsthume auch Zunahme der Zufälle an Intensität; beim Hervortreten aus der Nase entsteht Ungestaltheit, Auseinandertreiben der Nasenbeine, Hemmung des Durchganges der Thränen, Thränenfistel, das Septum nasi wird oft nach der entgegengesetzten Seite gedrückt, es folgen nun oft Blutflüsse aus der Nase, heftige Kopfschmerzen, Eiterung, Verschwärung, Ausfluss stinkender Jauche, Caries der Nasenknochen und der Nachbarschaft. Alsdann ist das Übel meist unheilbar und hat den Tod zur Folge. Manchmal geht der Fleischpolyp zuerst in Verhärtung über, und diese dann in bösartige Verschwärung. Nur selten ist er ursprünglich bösartig, alsdann verräth er sich durch Schmerzen, steinige Härte, Ausfluss stinkender Jauche aus der Nase etc. Ursachen. Prädisposition giebt mehr das weibliche als das männliche Geschlecht, mehr das Kindes- und Greisenalter als das Mannesalter. Am meisten kommt das Übel bei der überkräftigen Constitution mit Neigung zu Kopfcongestionen vor. Gelegentliche Ursachen. Sind oft unbekannt, oft aber Verwundungen, Contusionen der Nasenschleimhaut, Geschwüre der Nase, Caries ossium nasi, scharfer Schnupftabak, der die Schleimhaut reizt, öfteres Nasenbluten, inveterirter Nasenkatarrh, Diathesis syphilitica, scorbutica, scrophulosa, arthritica, klimatische Einflüsse, beschränkter Lichteinfluss, z. B. bei Gefangenen. Der Schleimpolyp ist eine Auflockerung der Nasenschleimhaut, entweder der ganzen Membran, oder nur eines Theils derselben; der Blasenpolyp gehört seiner Natur nach zu den Balggeschwülsten und geht nicht immer von der Schleimhaut aus. Cur. *a*) Beim Fleischpolypen entfernen wir durch Antisyphilitica, Antiscrophulosa, Antarthritica etc. die etwa vorhandene allgemeine Diathese, welche Cur selbst zuweilen dann noch wirksam ist, wenn schon Induration und Verschwärung stattfindet. Oft vermögen wir keine innere Ursachen zu entdecken; hier beschränken wir uns auf topische Mittel: bei noch kleinen Polypen öfteres Berühren mit kaltem Wasser, mit Solut. aluminis, Aq. Goulardi, um das

Wachsthum desselben wenigstens zu beschränken. In den meisten Fällen ist aber eine Operation nothwendig. Wir schneiden ihn, wenn er äusserlich aus der Nase hervorragt, mit dem Messer weg, und stillen die Blutung mit dem Glüheisen. Das Wegätzen wird jetzt nicht mehr viel angewandt, weil man dadurch meist nur die Oberfläche zerstört, ist indessen bei grossen, die ganze Nasenhöhle ausfüllenden Polypen zu empfehlen. Man trocknet die zu ätzenden Theile sorgfältig, bringt die mit Charpie umgebene Canule eines Troikars in das Nasenloch, und sticht durch diese den glühend gemachten Troikar ohngefähr 1 Zoll tief in den Polypen, um ihn dadurch in Entzündung und Eiterung zu setzen. Letztere befördert man noch zugleich durch erweichende Injectionen, durch Wieken, die mit Unguent. basilic., mit Zusatz von Pulv. cantharid. bestrichen worden. Auch das vorsichtige Betupfen mit Butyr. antimonii, Solut. vitrioli albi ist hierzu empfohlen worden. — Ein anderes Heilmittel ist die Ligatur. Wir unterbinden den Fuss, die Wurzel des Polypen, wodurch Entzündung Eiterung, Brand und Abfallen des Aftergewächses entsteht. Zu dieser Operation bedient man sich der Polypenunterbinder von *Desault*, *Eckoldt*, des doppelten Cylinders von *Levret*. Das Desault'sche Instrument passt am besten dazu, man applicirt es wie folgt: Man bringt in eine der vordern Nasenöffnungen eine elastische Sonde (Bougie), mit einem Stilet, führt diese neben dem Polypen bis hinter das Gaumensegel und bis hinten in den Mund. Sobald die Spitze der Sonde hinter dem Gaumensegel zu sehen ist, fasst man sie mit einer Zange, zieht das Stilet heraus, und aus dem Munde die Sonde selbst; die beiden Enden dieser, deren eines nun aus der Nase, das andere aus dem Munde hervorragt, werden einem Gehülfen anvertraut, und an das aus dem Munde hervorragende Ende nun der Unterbindungsfaden aus Hanf, Seide (Silberdraht oder Pferdehaare sind nicht so gut), und die Schlinge geknüpft. Hierauf fasst man die Sonde von Neuem, zieht sie durch das Nasenloch zurück und mit ihr zugleich den daran befestigten Faden, so dass Faden und Schlinge aus dem Munde hängen. Ein Gehülfe hält jene beiden dicht vor dem Nasenloche mit den Fingern, ebenso auch das Ende, welches aus dem Munde hängt; man bringt hierauf den aus dem Munde hängenden Kopf des Unterbindungsfadens durch die Desault'sche Röhre, schiebt diese auf jenem bis hinter das Gaumensegel und bis an die Wurzel des Polypen, bewegt dann die Spitze der Röhre um den Kopf desselben, wodurch eine Art von Schlinge mit dem Faden entsteht, ergreift darauf die am Mundwinkel festgehaltene Schlinge und schiebt dieselbe über das untere Ende der Röhre. Darauf ergreift man die beiden Enden der aus der Nase hängenden Schlinge und zieht sie aus dieser heraus; die Schlinge gleitet längs der Röhre in die Höhe, fasst den Unterbindungsfaden und zieht so den Polypen aus der vordern Nasenöffnung heraus. Man zieht hierauf die Röhre zurück, steckt die beiden Enden des Unterbindungsfadens in den Ring des am Desault'schen Instrumente befindlichen Knotenschliessers, schiebt diesen bis zur Wurzel des Polypen in die Höhe, und wickelt das Ende der Ligatur unten in die Spalte. Nach geschehener Unterbindung stellt sich gewöhnlich bedeutende Anschwellung und Schmerz ein, daher ein Scarificiren des Polypen oft nothwendig wird; die dabei entstehende gefahrlose Blutung erleichtert sehr. Ist sie zu stark, so zieht man, um sie zu stillen, die Ligatur etwas fester an. Hat letztere einige Tage gelegen, so entsteht Fäulniss, Ausfluss stinkender Jauche aus der Nase, wogegen Injectionen von Infus. flor. sambuci mit Oxymel und ähnliche Gurgelwasser dienen. Nach 7—9 Tagen fällt der brandig gewordene Polyp ab, alsdann injiciren wir Bleimittel. Ist die Wurzel auszurotten, so ists eine radicale Cur; ist aber davon noch ein Stück sitzen geblieben, so wächst der Polyp aufs Neue und man muss noch einmal diese Operation anwenden. Die Unterbindung mit dem Levret'schen Cylinder geschieht auf folgende Art: Nach Entfernung aller Adhäsionen des Polypen an der Mucosa mittels eines Messers von Schildpatt, fasst man die Spitze des Polypen mit einer Zange, führt um diesen die Schlinge des Unterbindungsfadens, bringt den Cylinder allmälig höher in die Nase, und wickelt, wenn

man hoch genug damit gekommen ist, die beiden Enden des Fadens um die Cylinder, zieht jedoch die Schlinge, um den Polypen nicht zu durchschneiden, nicht zu fest zu, und wickelt den Kopf des Unterbindungsfadens ab, zieht ihn etwas fester an und setzt dieses Manöver fort, bis der Polyp abfällt; der Cylinder bleibt am besten während der Ligatur in der Nase liegen, obgleich er nach dem Rath Anderer herausgenommen werden soll, nachdem vorher die Schlinge durch öfteres Umdrehen des Cylinders befestigt worden. Die Operation mit *Levret's* Cylinder muss der mit der Desault'schen Röhre deshalb nachstehen, weil jener zu gross und gerade ist, den Kranken sehr beschwert und gewöhnlich auch nicht hoch genug hinaufgeführt werden kann, aus welchem Grunde auch manche sogenannte Verbesserungen mit demselben vorgenommen worden sind. — Ein anderes Operationsverfahren zur Heilung von Nasenpolypen ist die Ausreissung, Evulsion, Exstirpation, unstreitig die beste Methode, wobei man folgendermassen verfährt: Nachdem vorher alle Adhäsionen mit einer Sonde, einem Fischbeinstäbchen oder mittels Schildpatt gelöst worden, bringt man eine Polypenzange mit kurzen, aber gehörig breiten, etwas gekrümmten, vorn durchlöcherten, inwendig etwas geriefteu, an der Spitze mit kleinen Zähnen versehenen Löffeln, mit nicht zu dünnen, zu scharfen Vorderrändern und ziemlich langen Handgriffen, so hoch wie möglich in die Nase hinauf (ein grosser Polyp wird zuvor mit einer zweiten, ebenso gestalteten Zange angezogen) fasst mit derselben möglichst die Wurzel des Polypen, drehet diese, die gerade in der Aushöhlung der Zange liegen muss, dann langsam in halben Cirkeltouren von einer Seite zur andern, zieht dabei aber nur wenig an, um den Polypen auf diese Weise allmälig zu entwurzeln und wegzuschaffen. Reisst derselbe ab und ergiebt die Untersuchung zurückgebliebene Stücke, so müssen diese von Neuem exstirpirt werden. Wächst er später wieder, so ist er entweder nicht rein ausgerissen, und man muss, hat dies der untersuchende Finger entdeckt, aufs Neue operiren; oder der Grund davon liegt in einem Fehler der Nasenschleimhaut oder wol gar der Nasenknochen, in welchem letztern Falle die Stelle zu kauterisiren ist, wozu ein durch einen mit nasser Leinwand umwickelten Tubulus eingebrachter glühender Draht genommen werden kann. Ist eine innere Ursache an der Regeneration des Polypen schuld, so ist diese durch Interna zu heben. Findet schon vor der Exstirpation ein starker ichoröser Ausfluss aus der Nase statt, so erfordert die Ausreissung Vorsicht; denn leicht gehen Knochenstücke mit fort. Hat ein Polyp zwei Arme, deren einer in die Nase, der andere (meist der grösste) in den Schlund hineinragt, so muss nicht blos das Nasen-, sondern auch das Rachenstück exstirpirt werden. Letzteres nimmt man gern zuletzt wegen leicht folgender starker Blutung; eine gekrümmte Zange oder das Theden'sche Instrument passt dazu am besten (s. *Richter's* Anfangsgründe der Wundarzneikunst Bd. 1. mit Kupfern). Bei starker Blutung wenden wir kaltes Wasser, Essig, Branntwein, Solut. aluminis, vitrioli, Aq. Thedenii mit Wasser etc. an, tamponiren mit Charpie, welche mit dergleichen Stypticis befeuchtet worden, und verstopfen, kommt das Blut durch die Choanen, auch diese nach den Regeln der Kunst (s. Haemorrhagia narium). Oft steht die Blutung erst dann, wenn man den Rest des sitzengebliebenen Polypen gänzlich mit der Zange exstirpirt hat. Die auf die Ausreissung folgende Eiterung ist gewöhnlich nicht stark und ohne üble Folgen. — In neuern Zeiten hat man zur Entfernung der Nasenpolypen das täglich 3—6malige Nehmen einer Prise von Pulv. herbae mari veri, das öftere Bestreichen des Polypen mit Laudanum liquid. Sydenhami mittels eines Pinsels, selbst bei harten und grossen Polypen, mit Nutzen angewandt (*Wasserfuhr*). Sitzt der Polyp aber weit hinten, so kann man mit dem Pinsel nicht gut ankommen. (Ich habe, wenn noch Luft durch die Nase geholt werden konnte, Laudanum und Wasser mit Nutzen in die Nase aufziehen lassen. *Most*). Nach *Hartmann* in Dahme soll der Dorfbarbier *Jentzsch* schlimme, von Ärzten fruchtlos behandelte Nasenpolypen durch mehrere Tage fortgesetztes, täglich 5—6mal wiederholtes Berühren mit dem Knopfe einer Nadel, welche in eine Mischung von Ol.

vitrioli und Butyr. antimonii ana getaucht wird, sowie durch Einspritzung, eine Stunde vor- und nachher, von Blauwasser, geheilt haben. Bei starker Anschwellung der Augen, der Nase wird obiges Reizmittel in gelinderem Grade angewandt. Der Polyp soll hiernach stückweise aus der Nase gegangen seyn. Ist das letzte Stück abgegangen, so ätzt er die Wurzelstelle eine Minute lang mit Höllenstein, darauf spritzt er täglich einmal Blauwasser in die Nase; hiernach entstand Niesen und dadurch wurde der Ätzschorf sammt den noch etwa vorhandenen Polypenresten ausgestossen. Zur völligen Heilung wird dann mit Bals. peruvian. gepinselt und zur Herstellung des Geruchs Herba mari veri pulv. eingeschnupft. *b*) Die Schleimpolypen darf man nicht exstirpiren, weil dadurch die Nasenbeine entblösst werden und leicht Caries folgt. Wenn sie nicht zu gross sind, so nützt schon das Einschnupfen von Liquor terrae fol. tartari, von Branntwein, Solut. aluminis, vitrioli albi, Laudanum, bei grössern unterbinden wir nach *Desault* (s. oben) oder ätzen mit Lap. infernalis. Die Anwendung des letztern erfordert Vorsicht, ist indessen zur Radicalcur oft nothwendig; oder wir ätzen mittels der Mischung von *Jentzsch.* Ist die Schleimhaut in ihrem ganzen Umfange aufgelockert, hat sie sich in Runzeln gelegt und wird dadurch die Nase verstopft, so lege man täglich dickere Darmsaiten in die Nase und achte auf Syphilis. Einige scarificiren den Polypen und setzen ihn dadurch in Eiterung, die ihn allmälig consumirt. Es soll dadurch in Folge der Vernarbung eine solche Zusammenziehung in der Schleimhaut entstehen, dass dieselbe sich nicht mehr ausdehnen kann. In vielen Fällen ist aber die Ligatur vorzuziehen. *c*) Was die Behandlung des indurirten und exulcerirten Nasenpolypen betrifft, so dient hier Folgendes zur Notiz: Findet nur theilweise Verhärtung statt, ist die Wurzel des Polypen aber noch gut, dann versuche man, nach *Wasserfuhr*, zuerst das öftere Bestreichen mit Laudanum, und hilft dies nicht, so exstirpire man. Ist der Polyp ganz scirrhös, was aber schwer zu erkennen ist, so ist die Prognose beim Ausreissen zweifelhaft; soll dieses etwas nützen, so muss auch die Wurzel entfernt werden. Noch bedenklicher in ihren Folgen ist die Exstirpation bei jauchiger Verschwärung. Hier versuche man lieber die Cur fauliger, carcinomatöser Geschwüre (s. Ulcus phagedaenicum, carcinomatosum, sordidum). *d*) Beim Blasenpolypen bleibt die Exstirpation, wie bei Balggeschwülsten, wol das beste Mittel.

II. *Polypus sinus maxillaris.* Der Polyp in den obern Kinnbackenhöhlen ist schwer zu erkennen. Er nimmt nur langsam zu, dehnt allmälig den Kinnbackenknochen aus, erweicht denselben, erregt zuletzt Anschwellung, Entzündung, Eiterung, Caries des Knochens, worauf er erst äusserlich zum Vorschein kommt. Ursachen. Sind die allgemeinen der Polypen und entweder innere, oder blos örtliche. Cur. Man entferne etwanige innere Ursachen durch Antisyphilitica, Antarthritica etc. Hilft dies nicht, oder sind jene nicht zu entdecken, so exstirpire man sogleich den Polypen, indem man die Öffnung im cariösen Knochen erweitert, die Knochenränder mit einer Zange wegbricht oder, nach *Lamourier's* Methode, die Oberkinnbackenhöhle an ihrer ausgedehntesten Stelle öffnet. Der Kranke muss, um die Lippen zu erschlaffen, beide Kinnbacken fest schliessen. Man fasst sie nun im Winkel der Höhle, in welcher der Polyp sitzt, mit einem stumpfen Haken, und zieht sie so in die Höhe, dass die Apophysis malaris des Oberkinnbackens entblösst wird. Dann werden auerst, um die genannte Apophyse bis auf den Knochen blosszulegen, die äussern Bedeckungen kreuzweise durchschnitten und darauf mit einem Troikar der Knochen durchstochen, das Instrument aber zugleich umgedreht, um die Öffnung zu erweitern, was nöthigenfalls auch mittels einer kleinen Zange durch Abbrechung der Knochenränder geschehen kann. Alsdann verrichtet man die Excision oder Exstirpation, wie beim Nasenpolypen (s. oben). Man berührt zur Stillung der Blutung die Wurzel des Polypen mit Lapis infernalis oder mit dem Glüheisen. Später wendet man täglich reinigende und austrocknende Injectionen an und gebraucht bei etwaniger Caries die dagegen geeigneten Mittel:

Myrrhe, Asant etc. In einem Falle heilte man durch kleine Gaben Tart. emetic. innerlich, neben leichter nahrhafter Kost, durch Resorption ein solches Aftergebilde (s. Transsylvan. Journal of Medic. and the associat. Sciences T. I. u. II.).

III. ***Polypus pharyngis*** s. ***faucium***, der Schlund- oder Rachenpolyp. Er entspringt mit seiner Wurzel im obern Theile des Pharynx oder Oesophagus, hängt nach dem letztern hinein, und kommt durch einen im hintern Theile der Mundhöhle angebrachten Reiz, durch Würgen, Husten, Erbrechen zum Vorschein. Dysphagie, Dyspnöe, öfteres Würgen und andere schlimme Zufälle stellen sich meist immer bei Zunahme des Übels ein. Cur. Beim Sitze im Rachen Exstirpation mittels einer etwas langen Polypenzange, mit welcher er so hoch als möglich hinter dem Gaumensegel gefasst werden muss. Auch kann man ihn mit *Desault's* oder *Theden's* Instrumente unterbinden, was indessen mehr Schwierigkeit macht, doch bleibt uns, wenn er hoch sitzt, oft nichts Anderes übrig. Beim Sitz des Polypen im Oesophagus müsste man jenen erst durch Würgen und Erbrechen in den Mund bringen, aber der Kranke kann ihn wegen zu befürchtender Erstikkungsgefahr nicht lange im Munde halten und es kann hier vielleicht allein nur noch die Oesophagotomie retten, nach deren Verrichtung der Polyp aufzuwürgen und zu unterbinden, die Öffnung im Oesophagus aber so lange offen zu erhalten ist, bis der Polyp abgefallen; ein stets bedenkliches, nur sub prognosi dubia zu unternehmendes Verfahren! Ausserdem achte man auf etwanige innere Ursachen, und gebe dagegen die geeigneten Interna. *Jentzsch* vertilgte Rachenpolypen mit einem Gemisch aus Butyr. antimonii, Lapis infernalis und Oleum vitrioli.

IV. ***Polypus meatus auditorii externi.*** Die Polypen im äussern Gehörgange sind, nach *Curtis*, ihrem äussern Ansehen nach den syphilitischen Kondylomen sehr ähnlich. Sie kommen gleichzeitig mit Krankheiten des Trommelfelles und eiterartigem Ausfluss, aber auch ohne diese vor. Cur. Bei kleinen Polypen Betupfen mit Laudanum liq. Syd., täglich 5—6mal, oder Ausschneiden mittels einer kleinen Scheere oder eines dünnen Messers (*Curtis*), Abdrehen, Betupfen der Stelle, wo sie gesessen, mit Höllenstein oder Lapis causticus, jedoch ohne das Trommelfell zu beschädigen. Bei eiterartigem Ohrenfluss Injectionen von Salbei, Flieder, mit etwas Tinct. myrrhae.

V. ***Polypus intestini recti***, Mastdarmpolyp. Er ist durchs Fühlen mit dem Finger leicht zu erkennen, wenn er nicht zu hoch sitzt; ungewiss bleibt die Diagnose, wenn er in einem andern Theil des dünnen oder dicken Darms oder gar im Magen sitzt. Beim Stuhlgange, sowie beim Prolapsus ex ano kommt der Mastdarmpolyp leicht zum Vorschein; zu vermuthen ist er bei erschwerter Stuhlausleerung mit Tenesmus, bei blutigem Schleimabgange, wenn Blutstreifen, Blutstropfen auf dem Kothe sitzen; von Goldaderknoten und syphilitischen Kondylomen unterscheidet er sich durch seine stielförmige Wurzel. Ursachen sind: Verletzung der Mastdarmschleimhaut durch Askariden, Päderastie, Syphilis. Cur. Bei niedrigem Sitze Unterbindung mittels *Levret's* doppeltem Cylinder; auch lässt sich ohne dieses Instrument der Faden oft leicht anlegen. Kann man den Polypen mit der Zange fassen, so ziehe man ihn möglichst weit hervor und schneide ihn, wenn die Wurzel erreichbar ist, weg. Bei Syphilis gebe man Mercurialien (s. *Tott* in *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chir. etc.)

VI. ***Polypus uterinus, Metropolypus, Cercosis***, der Gebärmutterpolyp. Diese Polypen sind stets birnförmig gestaltet, manchmal speckig, blutarm (*Carus*), aus knorpelartigem, faserigem Gewebe bestehend, mit einem dünnen, selten breiten Stiele. Die Dicke des Stiels steht nicht immer mit der Grösse des Polypen im Verhältniss; nach *Walther* findet eine Übereinstimmung zwischen der Consistenz des Uterus und der des Polypen statt. Sie sind von der Grösse eines Tauben- bis zu der eines Hühnereies, ja selbst eines Kinderkopfes, mit bald kleinerm, bald grösserm Halse und glatter, selbst zottiger Oberfläche. Sie entspringen am häufigsten aus dem Fundus uteri, seltener aus der innern Seite des Mutterhalses oder aus dem untern Rande des Muttermundes.

Nach *Horlacher* zu Öttingen hat der feste, dicke Polyp als die häufigste Form die Natur der Balggeschwülste, ist meistentheils ein Lipoma, wächst, gleich diesem, nach der Exstirpation auch nicht sogleich wieder, und kommt selten scirrhös oder exulcerirt vor. Ist er gross, so ist er meist blutarm; manche sind schwammig, andere blutig; häufig sind mehrere zugleich da. Symptome. Beim Ursprunge aus dem Muttergrunde, wo er noch in dem Uterus verweilt (erstes Stadium), ist er klein, macht wenig Beschwerden und ist schwer zu erkennen. Sowie er sich aber vergrössert, dehnt er den Uterus aus, der Unterleib schwillt an, die Menses werden profus, hören oft aber auch ganz auf, und die Frau denkt an Schwangerschaft. Im zweiten Stadium, wo er aus dem Uterus tritt, öffnet er den Muttermund, im dritten Stadium tritt er bei zunehmender Vergrösserung in die Vagina, entweder allmälig unter wehenartigen Zufällen, oder plötzlich nach Körper- oder Gemüthserschütterungen, Fall, Sturz, Schreck, wobei die Wurzel am Muttergrunde sitzen bleibt; in Folge dieses Vorfalls entstehen Spannung, Ziehen im Kreuze, Frostschauder, Coitus impeditus, Drücken und Drängen in der Scheide, im Mastdarm, Zusammenziehung des Muttermundes um den Stiel des Polypen, dadurch mehr oder weniger gehinderter Rückfluss des Blutes, und je mehr letzteres der Fall ist, desto stärker ist das Wachsthum des Polypen schon wegen der grossen Nachgiebigkeit der Scheide. Ausserdem Beschwerden beim Koth- und Harnlassen, öftere Blutflüsse, hervorgerufen durch Schreck, heftige Körperbewegung; später Leukorrhöe, Ausfluss von Serum, durch beide Entkräftung, Schwäche. Später, im vierten Stadium, fällt der Polyp aus der Scheide heraus, er zieht den Muttergrund herab, es folgt Prolapsus uteri cum inversione, dadurch, wegen Veränderung der Lage der Harnblase, Dysurie, Strangurie, Ischurie, Schwere in den Beinen; es gesellen sich trockner Husten, Dyspnöe, Schlaflosigkeit hinzu, oberflächliche Entzündung, Excoriationen des Polypen, der Genitalien, Blut- und Jaucheabsonderung, zuletzt phthisischer Zustand, Febris hectica, Abgang von faulem Blute, daher brauner, stinkender Ausfluss, dessen schon *Horaz* (Carminum Libr. V. 12.) gedenkt. Hängt der Polyp mit der Wurzel am untern Rande des Muttermundes oder an der innern Seite des Mutterhalses, was aber seltener vorkommt, so liegt er gleich anfänglich in der Mutterscheide und erregt, wenn er gross wird, dieselben Beschwerden, wie der am Fundus uteri entspringende, jedoch deshalb seltnere und gelindere Blutungen, weil die Wurzel nicht vom Muttermunde eingeschnürt wird; auch ist nicht immer weisser Fluss dabei. Fällt er aus der Vagina vor, so folgt ebenfalls Prolapsus uteri, jedoch sine inversione. Selten folgt Ausstossung des Polypen durch die Naturkraft, wenn er auch abgestorben ist. Erst nach langer Dauer und bei bedeutender Grösse des Polypen, die er zuweilen erreicht, und wenn sich öftere starke Blutungen eingestellt haben, folgt Entkräftung, Zehrfieber und Colliquation; doch giebt es auch Fälle, wo Frauen bei sehr grossen Mutterpolypen wenig Beschwerden fühlten, sich anscheinend gesund befanden, selbst concipirten, worauf indessen aus leicht einzusehenden Gründen meist immer Abortus oder Frühgeburt erfolgte (s. *Rahlff* in *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. für Chirurgie etc. Bd. X. Hft 4.). Diagnose. Im ersten Stadium ist das Übel leicht mit Schwangerschaft zu verwechseln; doch dient das gewöhnliche Fortfliessen der Menses, der Mangel an regelmässig fortdauernder, stufenweiser Anschwellung des Unterleibes von Monat zu Monat, welche beim Polypen bald schnell, bald langsam, unregelmässig von Statten geht, der Mangel an regelmässiger Anschwellung der Brüste, die bei der nie zu unterlassenden Exploratio obstetricia interna nicht wahrzunehmenden Veränderungen der Scheidenportion (s. Graviditas) des Uterus, die bei der Schwangerschaft stattfinden, die fehlenden Zeichen durch die Auscultation und der Mangel der Kindesbewegungen nach den ersten 20 Wochen zur Unterscheidung. Beim Mutterpolypen bleibt die rundliche Öffnung des Muttermundes oft Jahre lang, und trotz des abgelaufenen Termins der Schwangerschaft erfolgt doch keine Entbindung. *Carus* erkannte in einem Falle einen von andern Ärzten für Carcinoma uteri gehaltenen Mutterpo-

lypen mittels eines als Sonde in den Uterus geführten Geburtszangenarms und mittels der Hand (s. *v. Siebold's* Journ. f. Geburtshülfe etc. Bd. VII. St. 3. 1828.); *von Siebold* bediente sich zum Sondiren seines gewöhnlichen Führungsstäbchens von Fischbein, mit dessen spitzigem Ende er den Schwamm durchstach und dann in die erhaltene Öffnung das sondenförmige Ende des Stäbchens einführte, um einen stechenden Schmerz zu verursachen. Das Kratzen mit dem Nagel des Zeigefingers an dem erweiterten Polypen, der, nach *Ribke*, dadurch schmerzen soll, was bei Schwangerschaft nicht der Fall ist, ist nach *v. Siebold* unzureichend und unzuverlässig. Schwierig ist die Diagnose bei zwar selten, jedoch zuweilen zugleich stattfindender Schwangerschaft, wo der Complex der Zeichen dieses Leidens und der Gravidität genau ins Auge gefasst werden muss. Im zweiten Stadium ist der Polyp von einem Prolapsus uteri sine inversione zu unterscheiden durch seine umgekehrt birnförmige Gestalt, die der des Uterus gerade entgegengesetzt ist, durch die Abwesenheit einer Furche oder Öffnung (des Muttermundes), durch die Unbeweglichkeit oder wenigstens die grossen Beschwerden bei versuchter Reposition, während nach vollbrachter Reduction bei Prolapsus uteri alle Beschwerden schwinden, durch die Möglichkeit, bei einem Polypen oder bei mehreren derselben mit einer Sonde sehr tief in den Uterus zu gelangen, während man beim Prolapsus bald anstösst und nicht weiter kommen kann. Bei einem Prolapsus uteri cum inversione partiali, womit der Polyp im zweiten Stadium ebenfalls verwechselt werden kann, hat die Geschwulst eine sphärische, der Polyp eine umgekehrt birnförmige Gestalt; jene ist unterhalb nicht durchbohrt, oben aber vom Mutterhalse wie von einem Ringe umgeben, verursacht heftige Schmerzen bei der Berührung und überhaupt heftigere Zufälle als der Polyp. Im dritten Stadium ist ebenfalls noch Verwechselung mit einem Prolapsus uteri cum inversione partiali möglich, bei diesem aber Schmerz bei der Berührung, umgekehrt birnförmige Gestalt, unten mit einer Öffnung, gewöhnlich mit einem Vorfall der Scheide und mit abweichender Lage der Harnblase und Harnröhre, mit einer spannenden, ziehenden Empfindung in der Nieren- und Leistengegend, und, wenn auch mit Schwierigkeit, doch zu reponiren. Nach *Horlacher* ist die Unempfindlichkeit das beste Unterscheidungszeichen des Prolapsus uteri cum inversione vom Polypen. Von den von *Clarke* beschriebenen blumenkohlartigen Auswüchsen am Muttermunde unterscheidet sich der Polyp dadurch, dass diese unregelmässig gestaltet sind, nicht aus dem Muttermunde treten, auf einer grossen Grundfläche sitzen und mit einem wässerigen Ausflusse verbunden sind. Der Muttermund ist dabei stets etwas offen und sie fühlen sich weicher und nicht so zusammenhangend als der Polyp an, der in der Regel den Uterus auch mehr ausdehnt, so dass er bis ins Hypogastrium eine Geschwulst bildet, auch schmerzt er bei der Berührung mehr als jene, die mehr in unregelmässigen Portionen wachsen. Eine Art schwammiger Excrescenzen im Uterus beschreibt *Herbiniaux*, die *Levret* „*Vivaces*" nennt, die sich auch durch jene Zeichen von Polypen unterscheiden lassen. Bei den Polypen am Mutterhalse und Muttermunde ist die Diagnose, wenn man genau touchirt, leicht. Ursachen. Prädisposition giebt der jungfräuliche und Frauenzustand, der letztere sowol nach schon früher, als nach nie stattgefundener Conception, vorzugsweise wird aber das Übel durch Sterilität begünstigt, weil dann der Uterus die ihm angeborene Neigung zur Plasticität durch Bildung von Pseudometamorphosen zu befriedigen sucht. Auch das Alter der Decrepität ist dieser falschen Richtung sehr günstig. Gelegentliche Ursachen sind theils örtliche: rohe Behandlung beim Accouchement, Abortus, Partus praematurus artificialis, zu schnelle, übereilte Trennung der Nachgeburt, zurückgebliebene Stücke derselben, entzündliche und spastische Affectionen des Uterus; theils allgemeine: Menstruatio nimia, Metrorrhagie, vereitelte Conception, Molenschwangerschaft, syphilitische Schleiminfarcten und solche Blennorrhöe im Genitalsystem, übermässiger Coitus, Onanie. Die nächste Ursache betreffend, so ist das Übel, nach *Hufeland*, Folge einer in sich zurückgedrängten und ausgearteten Reproductivität des Uterus, entstanden durch vereitelte Conce-

ption. Nach *Heinecken* entsteht der Mutterpolyp besonders in den Jahren, in welchen die Natur die Fähigkeit zur Geschlechtsfortpflanzung ganz oder grösstentheils verloren hat, oder der Trieb dazu nicht befriedigt wird, wo dann von Zeit zu Zeit die plastische Kraft des Uterus aufgeregt wird; nach *Carus* ist er Folge abnorm angeregter Bildungsthätigkeit oder Productivität der Schleimhaut des Uterus, von welcher der Polyp, nach *Sundelin*, auch ausgeht. Cur. Entfernung etwaniger Gelegenheitsursachen; wo diese nicht existiren oder der Polyp nach ihrer Entfernung nicht schwindet, muss operirt werden, und zwar durch die Excision oder durch die Ligatur. Die Ätzmittel sind hier nicht anwendbar, ebenso wenig das Ausreissen, wodurch ein Prolapsus uteri cum inversione erregt werden kann. Ausserdem lehrt die Erfahrung, dass der Polyp nach einmal geschehener Ausrottung nicht leicht wieder wächst, wenigstens nie so leicht als der Nasenpolyp. Nach Einigen ist die Ligatur vorzuziehen, weil sie hier nicht soviel Schmerz erregt als beim Nasenpolypen, der Mutterpolyp weniger empfindlich ist, meist an einem dünnen Stiele hängt, und Platz genug zur Unterbindung da ist. Leider kann sie aber nur erst nach dem Eintreten des Polypen in die Vagina vorgenommen werden. Sie geschieht mittels der Polypenunterbinder von *David*, verbessert von *Klett*, von *Hunter*, *Desault*, *Stark*, *Nissen*, *Herbiniaux*, *Jörg*, *Clarke*, und des doppelten Cylinders von *Levret*, welcher letztere aber länger als der beim Nasenpolypen gebräuchliche und, um der Beckenaxe zu entsprechen, gebogen seyn muss, endlich mittels einer andern Art von Levret'schem Instrument, bestehend aus zweien, nach Art der Smellie'schen Geburtszange mit einander vereinigten Röhren, sowie mittels der Instrumente von *Görz* und *Ribke*. Die Art zu unterbinden ist folgende: Man legt die Patientin, nachdem vorher der Mastdarm durch ein eröffnendes Klystier entleert worden, mit ausgespreizten Beinen auf einen Tisch, und zwar auf den Rücken und mit niedriger Brust, lässt sie vom Gehülfen halten, beseitigt nun die Adhäsionen des Polypen ringsumher mit einem flachen, biegsamen Stäbchen, zieht dann den Polypen mit einer Zange gelind nach sich und bringt eins der vorher genannten, mit Öl bestrichenen und mit einer Schlinge versehenen Instrumente, am besten das von *Desault*, von *Görz* oder von *Herbiniaux*, bis zur Wurzel des Polypen, führt hierauf die Schlinge des Fadens mittels zweier flacher und, um den Faden aufnehmen zu können, gespaltener Stäbchen so hoch als möglich um den Polypen, um seine Wurzel herum, zieht, wenn diese gehörig gefasst ist, die Schlinge fest zu, oder drehet das Instrument, wenn es gerade ist, einigemal herum, um die Wurzel gehörig einzuschnüren, und befestigt endlich das Instrument, welches unter dem Polypen auf das Perinaeum zu liegen kommt, mittels einer TBinde und zieht die Ligatur täglich fester zusammen. *Rahlff* empfiehlt neuerdings folgendes Verfahren als das zweckmässigste: In eine einfache silberne, 12 Zoll lange Röhre von der Dicke einer Schreibfeder, unten mit einem Ringe, und an der obern Öffnung durch eine Scheidewand in zwei gleiche Hälften getheilt, wird ein 2 — 3 Schuh langer, biegsamer, goldener oder silberner Draht gelegt; dieser ohne Instrumente blos mit den Fingern mittels jener Scheidewand zu einer Schlinge formirt, diese Schlinge aber um die Wurzel des Polypen geführt und dann durch Anziehung des Drahts und Vorwärtsschieben der Röhre verengert, und endlich, durch Umdrehung der letztern um ihre Axe, die Zusammenschnürung so lange fortgesetzt, bis der Stiel des Polypen gänzlich zusammengedrückt wird und die Blutung und schmerzhaften Empfindungen nachgelassen haben. Die Röhre bleibt nun in ihrer Lage fest und unbeweglich liegen, und wird deshalb mittels einer Binde an dem innern Theile des Schenkels befestigt. Bei wiedereintretender Blutung wiederhole man das Zusammendrehen der Röhren; entsteht Geschwulst nach der Ligatur, so scarificire man den Polypen und schnüre ihn noch fester zusammen. Bei etwanigen Nervenzufällen reicht man eine Dosis Opium, bei entzündlicher Affection dient gelindes antiphlogistisches Verfahren. Schwierig ist nach *Rahlff* diese auch nach *Herholdt* bewährt gefundene Unterbindungsmethode nur bei sehr grossen, die ganze Mutterscheide

ausfüllenden, sehr schwer zu umschlingenden Polypen. *Clarke's* Unterbindungsmethode ist ihrer Einfachheit wegen zu empfehlen. Man legt nämlich die Kranke mit angezogenen Knien auf die linke Seite (nach *Heinecken*, dem Übersetzer der Clarke'schen Schrift: Über die Krankheiten des Weibes etc. Hannover, 1818. 2 Theile, lieber auf den Rücken mit niedriger Brust und erhobenem Steisse, wie bei der Wendung), und dehnt die äussern Geschlechtstheile, falls sie nicht weit genug sind, aus, bringt hierauf den geölten Zeigefinger der linken Hand durch die Vagina zum Stiele des Polypen, führt dann einen, nach der Gestalt der Geschwulst gebogenen Metallstab, an welchem sich die Ligatur befindet, mit der rechten Hand nach der Stelle des Polypen hin, wo der Zeigefinger der andern Hand liegt, hält mit diesem Finger den Faden fest, leitet den Stab vorsichtig um die Wurzel des Polypen bis wieder auf die erste Stelle, sucht auch den Theil des Fadens, welcher um den Polypen geführt ist, mit dem Finger festzuhalten und zieht den Metallstab heraus. Ferner zieht man nun mittels eines doppelten, an dem einen Ende eine Öse bildenden Drahtes die beiden nach Aussen hangenden Enden des Fadens durch eine silberne Röhre, welche so lang seyn muss, dass sie vom Fusse des Polypen an bis 1 oder 1½ Zoll über denselben hinausreicht, führt diese Röhre vorsichtig bis zum Stiel des Polypen, zieht nun die Fäden an, und befestigt sie an den, am untern Ende der Röhre befindlichen kleinen Griffen. Die Röhre darf sich nicht verrücken; täglich wird die Ligatur fester angezogen und laues Wasser in den Uterus gespritzt. Ist der Polyp durchschnitten, so nimmt man ihn mit den Fingern (oder mit *Osiander's* Nachgeburtszange) heraus. Nach der Unterbindung schwillt der Polyp anfangs auf, dann wird er welk, gangränös und stirbt nach einigen Tagen ab. Injectionen von Infus. herbae serpylli, salviae sind des übeln Geruchs wegen alsdann nothwendig. Bei Harn- und Stuhlverhaltung dienen der Katheter und eröffnende Klystiere, bei starker Blutung innerlich Tinct. cinnamomi und gelind reizende, adstringirende Injectionen in Scheide und Uterus, nach *Carus* von Decoct. chinae mit Aqua calcis, Infus. chamomillae, serpylli und Tinct. myrrhae, wornach sich die Beschaffenheit des Eiters bessert. Dabei unterstütze man die Kräfte durch nahrhafte Kost, China, zuletzt Eisenbäder und Eisenbrunnen. Gewöhnlich fällt der Polyp 4 — 9 Tage nach angelegter Ligatur mit letzterer ab, oder man nimmt ihn heraus. Das vom Fusse des Polypen zurückbleibende Stück wächst selten wieder, wahrscheinlich weil es durch Resorption oder Eiterung entfernt wird. Nach *Thomas Arthur Stone* zu London findet die Resorption nur statt bei Polypen von fester Substanz und mit dünnem Stiele; weiche oder solche mit breiter Grundfläche wachsen gern wieder. Oft fällt der Polyp plötzlich aus der Scheide heraus und es entsteht Prolapsus uteri cum inversione. Er ist in diesem Falle an der Wurzel fest zu unterbinden, unterhalb der Ligatur schneidet man ihn alsdann ab und reponirt darauf den Uterus. Wird nach einigen Tagen die Ligatur nicht lockerer, schneidet sie also nicht ein, schwillt der Polyp nicht an, eitert er auch nicht; so ist die Ligatur wahrscheinlich ohne Wirkung geblieben, und die Wurzel desselben ist vermuthlich sehr sehnig, knorpelig, wo dann die Excision indicirt ist. Entstehen nach der Unterbindung heftige Schmerzen, Fieber, Entzündung, so muss man, nach *Carus*, die Ligatur lösen; oft ist sie zu fest angelegt oder der Uterus mit gefasst. Injectionen von Infus. flor. chamomill., Herb. hyoscyami und Rad. valerianae und bei Krämpfen innerlich Opium, dabei Sorge für Stuhl- und Harnausleerung sind hier höchst nöthig. Um den Polypen auch schon, bevor er in die Scheide getreten, um die oft bedeutenden Blutungen zu heben, durch die Ligatur zu vertilgen, räth *Ulsamer* innerlich das Secale cornutum an, welches den Polypen durch Beförderung der Wehen in die Scheide treiben soll. Dieses Mittel ist allerdings zu versuchen; denn im Stadium 2 und 3 wird die Unterbindung wegen Schwäche und Febris hectica oft schon bedenklich. — Statt der Ligatur, welche Manche wegen geringerer Gefahr von Blutungen oder wegen nicht zu befürchtender Verletzung der Mutterscheide vorziehen, preisen Andere

wieder die Excision, welche die Freunde der Ligatur nur bei sehniger Wurzel gestatten. Sie soll schmerzloser und kürzer seyn, auch nur selten, und leicht zu stillende Blutungen erregen (*Osiander*, *Carus*, *Horlacher*, *v. Siebold*), ist besonders indicirt bei dicken, festen Polypen, mit mässig dickem Stiele, auch mit weniger Schwierigkeiten auszuführen als die Ligatur; die Schnittwunde heilt bald, der Uterus zieht sich nach und nach zusammen und es folgt kein übler Ausfluss. Man bedient sich zur Ausschneidung des Polypen am besten der von *Mayer*, *Carus* u. A. sehr gerühmten und auch höchst zweckmässigen v. Siebold'schen Scheere, zieht mit einer Zange, oder, wenn der Polyp gross ist, mit einem scharfen Haken denselben behutsam und allmälig so weit aus der Vagina (oder man befördert sein Austreten durch den Gebrauch des Mutterkorns), bis man ihn mit der genannten Scheere auf die von *Mayer* (Dissert. de polypis uteri. Berol. 1822.) beschriebene Methode des Hrn. *v. Siebold* abschneiden kann. Weniger zweckmässig ist dazu ein krummes Bistouri. Folgt Prolapsus uteri, so macht man nach Excision des Polypen sogleich die Reposition. Später werden mehrere Tage hindurch Injectionen von Serpyllum, Salbei, Chamomille etc. angewandt.

VII. *Polypus vaginae*, der Mutterscheidenpolyp ist entweder ein von der Schleimhaut der Scheide ausgehendes Fleischgewächs (Fleischpolyp) mit einem dünnen Stiele oder einer breitern Basis, und von speckartiger Beschaffenheit, oder es ist eine, in Gestalt einer Wurst vorliegende Auflockerung, ein Vorfall der erschlafften innern Schleimhaut der Scheide, also ein wahrer Schleimpolyp. Beide sind leicht durchs Gefühl zu entdekken und zu unterscheiden, sie sind meist mit Fluor albus verbunden, erregen Schmerzen, doch ohne die Stuhl- und Harnausleerung zu stören, und nicht selten liegt ihnen Syphilis zum Grunde. Cur. Bei syphilitischer Grundlage innerlich Mercur. Weicht er dadurch nicht oder ist er andern Ursprungs, so binden wir ihn mittels des Levret'schen doppelten Cylinders ab. Sitzt er am untern Theile der Scheide, so kann man den Faden mit blosser Hand anlegen. In manchen Fällen kann man dicht unter der Ligatur den Polypen mit Nutzen abschneiden. Beim Schleimpolypen kann man, bevor man operirt, adstringirende, stärkende Injectionen mit Laudanum versuchen.

VIII. *Polypus urethrae*, Harnröhrenpolyp. Er sitzt meist vorn in der Harnröhre, ist warzig und kondylomatös. Ursachen sind: Reizung durch Bougies, Blutcoagulum in Folge von Blutungen aus der Harnblase, der Harnröhre, syphilitische Dyskrasie. Cur. Treten sie aus der Harnröhrenmündung, so kann man sie mit der Zange fassen und wegschneiden. Geht dies nicht an, so lege man nach und nach dickere Wachskerzen in die Harnröhre, um diese mehr und mehr auszudehnen, oder den Polypen durch Entzündung und Eiterung zu zerstören.

IX. *Polypus vesicae urinariae*. Der Polyp der Harnblase hat entweder einen dünnen Stiel oder eine breite Basis. So lange er klein ist, erregt er keine Schmerzen, bei Zunahme desselben entstehen verschiedene Urinbeschwerden, selbst Hämaturie; bei Weibern tritt er nicht selten aus der Harnröhre. Zu erkennen ist er durch die Untersuchung mittels eines silbernen Katheters oder der Steinsonde, welche, wenn man damit die Geschwulst berührt, nicht den hellen metallischen Ton des Blasensteins giebt, auch natürlich weicher ist; ferner durch die Abwesenheit der dem Blasensteine eigenen Symptome (s. Lithiasis), die fehlenden Schmerzen bei Erschütterungen des Körpers durch Fahren, Reiten etc. Ursachen sind: Blutcoagula in Folge von Nierenblutung, Blasenhämorrhöe, acute und chronische Cystitis, Excoriation und Exulceration der Blasenschleimhaut. Cur. Wir entleeren den Harn durch den Katheter, drücken dadurch den Polypen zurück und appliciren dann reinigende Injectionen. Weicht er hiernach nicht, nehmen die Harnbeschwerden immer mehr zu, so hat man den Blasenhals aufgeschnitten, die Blase gereinigt und darin mit Glück den Polypen unterbunden. Die Operation erfordert indessen eine geübte Hand und vorher einen scharfen Diagnostiker. Tritt der Polyp bei Weibern aus der Harnröhre,

so zieht man ihn vorsichtig mit einer Zange noch mehr hervor und drehet ihn ab, oder man legt die Ligatur an. *C. A. Tott.*

Polysarcia, Dickleibigkeit, Fleischüberfluss, s. Adiposis.

Polytrophia, zu starke Ernährung, Übernährung, welche die Anlage zu rein entzündlichen Leiden begünstigt.

Polyuresia, zu häufiger Abgang des Harns, z. B. bei Diabetes, bei Steinbeschwerden etc.

Pompholix, s. Pemphigus.

Porocele, Steinbruch. Ist ein falscher oder wahrer Bruch am Unterleibe mit steinigen Concrementen.

Porrigo, *Pityriasis*, s. Herpes furfuraceus und Tinea capitis.

Posthitis, s. Inflammatio praeputii.

Posthoncus, Geschwulst der Vorhaut, des männlichen Gliedes, s. Gonorrhoea.

Praedispositio, *praedisponens causa morbi*, die Anlage, die Disposition zu irgend einer Krankheit, s. Constitutio, Diathesis und Morbus.

Praeservativa (*remedia*), s. Prophylactica.

Prehensio, s. Catalepsis.

***Presbyopia**, *Presbytia*, *Amblyopia proximorum*, *Visus senilis*, die Fern- oder Weitsichtigkeit. Bei diesem Augenfehler sieht der Kranke die ihn umgebenden Gegenstände nur deutlich auf eine grössere Entfernung als die von 15—20 Zoll. Ein solcher Kranker heisst *Presbyops*, im Gegensatze zu dem *Myops* oder Kurzsichtigen (s. Myopia). Zuweilen findet auf dem einen Auge Presbyopie, auf dem andern Myopie statt (*Boisseau*). Ursachen sind: Habituell gewordene Verengerungen der Pupille, die Gewohnheit, selbst junger Leute, beständig entfernte Gegenstände zu betrachten, zu viel, aber auch zu wenig Humor aqueus, zu flache Hornhaut oder Krystalllinse, beide als Folge des herannahenden hohen Alters, eines atrophischen Zustandes des Auges oder schwächender Krankheiten überhaupt, die Extraction der Linse bei Cataracta, zuweilen auch innere Krankheitsursachen. Die nächste Ursache ist zu langsame Brechung der ins Auge fallenden Lichtstrahlen, welche, noch ehe sie sich in einen Brennpunkt sammeln können, gänzlich zerstreut auf die Netzhaut fallen, und sich erst hinter dieser in einen Focus vereinigen, so dass kein deutliches Bild auf der Netzhaut zu Stande gebracht werden kann. Cur. Radicale Hülfe ist nur möglich, wenn das Übel in jüngern Jahren und aus schwächenden Krankheiten und Einflüssen entstand, wogegen allgemeine und örtliche Roborantia nützen. Der Kranke muss soviel als möglich nahegelegene Objecte betrachten und genau zu erkennen sich bemühen. In andern Fällen helfen palliativ linsenförmig oder biconvex geschliffene Brillen, deren Focus nach dem Grade des Übels zu bestimmen ist. Im Allgemeinen dienen anfangs schwache, nach Umständen allmälig schärfere Gläser. Man wende solche Brillen nicht zu spät an, sondern sobald man mittlere Druckschrift, z. B. Corpus Fractur, nicht mehr ohne Beschwerde in der gewohnten Entfernung lesen kann, und sobald man zu jeder Arbeit immer mehr Licht zu haben wünscht. Viele Greise verderben ihre Augen gänzlich, indem sie gleich anfangs zu scharfe Gläser wählen. Ist die Sehkraft auf beiden Augen verschieden, so müssen die Gläser zu einer Brille verschieden gewählt werden. Auch ists gut, wenn man für das Tageslicht schwächere, für das künstliche Licht stärkere Brillen hat. *C. A. Tott.*

Priapismus. Ist krampfhafte und meist schmerzhafte Steifigkeit des männlichen Gliedes; ein Symptom bei bedeutenden Gonorrhöen, bei Phimose und Paraphimose etc. (s. auch Satyriasis).

Procidentia, s. Prolapsus.

Proctagra, *Proctalgia*, Afterschmerz, ein Symptom verschie-

dener Leiden in und am After. Man statuirt demnach eine Proctagra apostematica, arthritica, fistulosa, inflammatoria, intertriginosa, rheumatica, sanguinea, scybalosa, traumatica, ulcerosa, venerea und verminosa.

Proctitis, s. Inflammatio intestini recti.

Proctocele, s. Prolapsus.

Proctoptoma, s. Prolapsus.

Proctorrhagia, s. Haemorrhagia ventriculi et intestinorum.

Proctorrhoea, Afterfluss, Abgang von Blut, Schleim etc. aus dem After.

Prodromus, Vorbote, Vorläufer einer Krankheit, s. Morbus.

Productio, s. Prolapsus.

Profluvium, Ausfluss; daher Profluvium alvi, sanguinis, seminis, urinae; s. Diarrhoea, Haemorrhagia, Pollutio, Diabetes.

Profusio, s. Haemorrhagia.

Prognosis, Prognose, Vorhersagung über den Ausgang einer Krankheit, s. Morbus.

* **Prolapsus**, *Procidentia*, *Productio*, *Prominentia*, *Ectopia*, *Propedentia*, *Proptoma*, *Ptosis*, *Proptosis*, *Casus*, der Vorfall, der Prolapsus. Ist ein sichtbarer Austritt irgend eines Eingeweides aus seiner Höhle und normalen Lage, von einer Hernia nur dadurch verschieden, dass letztere noch mit einem besondern Sack (Bruchsack) umgeben ist, während der Prolapsus ohne solchen, sowie das Eingeweide in seiner Höhle sonst ruhet, da liegt. (Hiernach findet also zwischen Prolapsus und Hernia congenita, da diese letztere gleichfalls keinen Bruchsack hat, kein Unterschied statt. *Most.*) Ursachen. Trennung oder Nachgeben der Befestigungsmittel, z. B. der Muskeln, Häute etc., des vorgefallenen Theils in Folge äusserer oder innerer Veranlassungen. Die Folgen eines Prolapsus sind verschieden nach Verschiedenheit des vorgefallenen Theils, nach der Art und dem Grade des Vorfalls; daher nicht gut unter einen allgemeinen Gesichtspunkt zu bringen; jedoch mehr oder weniger gestörte Function des prolabirten Theils. Die wichtigsten Theile, welche vorfallen können, sind der Augapfel, die Cornea, Chorioidea, Iris, die Krystalllinse, das Corpus vitreum, die Schleimhant der Lippen, die Luft- und Speiseröhre, der Uterus, die Harnblase und der Mastdarm, deren hier gedacht werden soll; ferner der Vorfall des Zapfens, der Zunge, des Magens und Herzens, die schon oben abgehandelt worden sind, s. Angina uvularis, Glossocele, Hernia cordis, Hernia ventriculi.

Prolapsus ani, *intestini recti*, *Archoptosis*, *Proctoptosis*, *Sedes procidua*, *Proctocele*, *Exania*, Vorfall des Mastdarms, des Afters. Wir unterscheiden

A. *Prolapsus totius recti*, besser *Procidentia recti* im engern Sinn, Vorfall des Mastdarms mit seinen Häuten. Die Symptome sind nach Dauer und Grad des Übels verschieden. Ist es frisch, so sieht das Vorgefallene blutroth aus; doch ist das Rectum nicht sehr schmerzhaft, auch nicht sehr empfindlich gegen die Luft. Ist der Prolapsus aber schon alt und gross, so ist der Schmerz oft bedeutend, es können selbst Blutungen und Proctitis durch Constriction des Sphincter ani erfolgen. Das Übel wird dann leicht habituell und zieht Desorganisation, Callositäten, Verdickung, Verschwärung, selbst Brand nach sich. Das Sitzen, Gehen und die Leibesöffnung macht viele Schmerzen, es kommen leicht dyspeptische Zufälle, Abmagerung und Hektik unter solchen Umständen und bei versäumter Hülfe hinzu. Diagnose. Von einem Hämorrhoidalknoten ist das Übel leicht zu unterscheiden, eben so von Intussusception eines Theils des Kolons oder Coecums durch die mindere Länge, denn solche Einschiebungen sind oft 1 Fuss lang, der Prolapsus kaum 3 Zoll, auch hängt letzterer mit

dem Sphinkter zusammen, daher die Unmöglichkeit zwischen dem Anus und der Geschwulst den Zeigefinger einzubringen und diesen völlig herumzuführen, was doch bei der Einschiebung des Kolons etc. angeht. Ursachen. Das Kindes- und Greisenalter prädisponirt wegen Zartheit, Schwäche und Atonie der Muskelfasern am meisten zu dem Übel. Gelegenheitsursachen sind harter, seltener, mit Drängen verbundener Stuhlgang, Entleerung der Excremente auf perforirten Nachtstühlen, zumal bei Kindern, wodurch ein beständiger Druck auf den Mastdarm ausgeübt wird, Missbrauch auflösender, erweichender, erschlaffender Klystiere, daher die Häufigkeit des Übels zu *Kämpf's* Zeiten, Missbrauch drastischer Purganzen, der Emmenagoga, der Anthelminthica, der Stuhlzäpfchen, lange anhaltende Durchfälle, zumal bei Kindern zur Zeit des Zahnens, Dysenterien, chronischer Tenesmus, Hämorrhoiden, Desorganisationsfehler des Mastdarms, Prolapsus vaginae, Blasensteine, starkes anhaltendes Schreien, Husten, Blasen von Instrumenten, Aufhebung schwerer Lasten, schwere Geburtsarbeit, Schreck, wodurch Lähmung des Sphinkters erfolgen kann; die nächste Ursache ist eine durch Laxität, Atonie des Mastdarms und seiner Muskeln herbeigeführte Umstülpung (Inversion) der Mastdarmhäute und Hervortreten derselben durch den Sphincter ani. Cur. Bei frisch entstandenem kleinen Vorfall, wo das Darmstück frisch und gesund, und weder geschwollen noch entzündet ist, sorge man zuerst für Harn- und Stuhlentleerung, setze deshalb, wo es nöthig ist, ein erweichendes Klystier. Alsdann reponire man den Prolapsus, indem der Kranke sich auf Knie und Ellenbogen stützt, durch einen langsamen, anhaltenden, gelinden, gerade einwärts gehenden Druck mittels der mit Öl bestrichenen Handfläche, oder, nach *Rosenstein* und *Copeland*, mittels eines in warmes Wasser und Rothwein getauchten Schwammes. Gelingt dies Verfahren nicht und ist der Vorfall sehr gross und lang, so lässt man die Nates von einander halten, beölt die Zeigefinger beider Hände und schiebt eine Partie des Vorfalls erst mit dem einen Finger, dann mit dem andern, ehe ersterer weggezogen hinein, und fährt so abwechselnd fort, bis die Reposition völlig geschehen ist. Um einen neuen Vorfall zu verhüten, der leicht beim Stuhlgange wieder erfolgt, dienen 24stündige Rückenlage mit erhöhtem Kreuze, Vermeidung des Hustens, Niesens, Drängens, Lachens, Umschläge und Injectionen von kaltem Wasser, Solut. aluminis, Decoct. quercus, gallar. turcicar. mit Opium, Bestreuen mit Pulv. myrrhae, succini, sang. draconis, Bestreichen mit Tinct. thebaica, Sorge für leichte Leibesöffnung, Entfernung der Gelegenheitsursachen, für Kinder ein Nachtstuhl ohne Stuhlbrett, damit die Füsse frei hängen und sie durchs Anstemmen derselben nicht drängen können, bei Erwachsenen am besten ein Nachtstuhl, dessen Sitzbrett eine geneigte Fläche hat, damit der Stuhlgang in einer der aufrechten nahe kommenden Stellung geschehe (*Copeland*). *Klein* streuet vor der Reposition Pulv. gummi arabici und colophonii ana auf den Prolapsus; *Sundelin* räth Fomentationen von warmem Rothwein, *Langenbeck* das Einbringen von Eis in Form von Kerzen an. Gegen die allgemeine Laxität gebe man innerlich Decoct. chinae und andere Tonica. Ist der Vorfall gross und schon mehrere Stunden alt, so entleere man zuerst die Harnblase, lege dann den Kranken auf den Bauch, mit erhöhtem Steiss und auseinander gespreizten Schenkeln, oder man lasse ihn sich auf Knie und Ellbogen stützen und von einem Gehülfen die Nates auseinander ziehen, versuche dann mittels der beölten Finger die Zurückbringung auf oben angezeigte Weise, schiebe zuletzt den Zeigefinger tief ein, damit keine Falten entstehen und die Lage des Mastdarms die normale wird. Fällt der Darm aber wieder vor, so mache man erst kalte Umschläge und reponire dann, wie unten beim habituellen Prolapsus gelehrt wird. Bei einem entzündeten, sehr angeschwollenen, durch den Sphincter ani krampfhaft eingeklemmten Prolapsus ist zuerst oft ein Aderlass, selbst bis zur Ohnmacht, indicirt, um die Theile zu erschlaffen; dann wendet man kalte Umschläge an und versucht hinterher vorsichtig und ohne Gewalt die Zurückbringung. In einigen Fällen leisteten Umschläge von lauwarmem Bleiwasser noch bessere Dienste;

von Haselberg empfiehlt sie ganz besonders und meint, dass kalte Umschläge das Übel oft verschlimmerten. Bei spastischer Einklemmung müssen warme Umschläge von Herb. hyoscyami, Sem. papaver. und Semmelkrumen, auch Clysmata antispasmodica (s. diese) angewandt werden, desgleichen Dampfbäder, innerlich Pulv. Doweri. Gelingt die Reposition dann nicht und ist Gefahr des Brandes da (man halte indessen nicht jeden dunkeln, bläulichen Prolapsus gleich für brandig. *Most*), so schneide man den Sphincter ani an derjenigen Stelle, wo die Strictur am stärksten ist, auf der vorsichtig eingeführten Hohlsonde, seitwärts des Sphinkters, mit einem geknöpften Bistouri ein. Dies Verfahren ist dem Einbringen des Speculum ani, um das Orificium zu erweitern, vorzuziehen. Nach dem Einschnitt gelingt die Reposition leicht. Nur selten ist das Einschneiden nöthig, meist immer gelingt die Reposition, wenn man bei Ruhe und zweckmässiger Lage des Kranken nur einige Stunden vorher unausgesetzt den Prolapsus kalt fomentirt, wodurch sich sein Umfang verkleinert. Bei Brand des Vorfalls stossen sich oft die sphacelösen Stellen des Darms ab und der übrig gebliebene Theil lässt sich dann leicht zurückbringen. — Bei habituellem Prolapsus, wo das Übel chronisch ist und oft wiederkehrt, reponirt der Kranke in der Regel selbst. Zur Radicalcur dienen Entfernung aller etwanigen Gelegenheitsursachen, Stärkung des laxen Mastdarms und seiner Muskeln durch Injectionen von Solut. vitrioli albi, kalte Bäder und Umschläge, Klystiere von kaltem Rothwein, Decoct. quercus, Erhaltung der Leibesöffnung durch Oleum Ricini. Misslingt die Cur und fällt der Darm dennoch wieder vor, so reponire man den Vorfall und erhalte ihn in dieser Lage mittels einer einfachen T Binde, an deren Beinstück ein dem Orificium ani entsprechendes, mit adstringirenden Mitteln befeuchtetes und gegen die Aftermündung anzudrückendes Stück Waschschwamm oder ein ovales Charpiepolster nebst Compressen zu befestigen ist. Auch die Bandagen von *Gooch*, *Camper*, *Brünninghausen* etc. (s. *Bell's* Wundarzneikunst. Bd. 2. S. 248. Tab. IV. *Bernstein*, Lehre des chirurg. Verbandes. Jena, 1802. S. 200) sind hier zu empfehlen. Da sie aber alle nur das Orificium ani verschliessen, aber nicht im Stande sind, den erschlafften Mastdarm in seiner Lage zu erhalten, so hat *Levret* angerathen, ein Stück Schweinsdarm, das am obern Ende zugebunden und etwas angefeuchtet ist, in den Mastdarm zu bringen, alsdann mit Luft aufzublasen und unten zuzubinden, um so den Mastdarm in der normalen Lage zu erhalten. Bei inveterirten Vorfällen ist aber diese Methode unanwendbar. *Callisen* führt einen Schwamm in den After, den er mittels eines silbernen Speculum wie ein Pessarium befestigt. Andere bringen Tampons ein, die aber leicht Tenesmus und Verstopfung machen. *Richter* befestigt einen hohlen elfenbeinernen Cylinder auf das Schenkelstück einer T Binde, oder besser von Gummi elasticum und an den Wänden durchlöchert, um Arzneien dadurch einzubringen. Andere schneiden das prolabirte Mastdarmstück an seiner Grundfläche ab und berühren das blutende Ende mit dem Glüheisen, theils um sicherer die Blutung zu stillen, theils um den Tonus des Rectums zu heben. Bei Frauenzimmern kann man den reponirten Mastdarm durch ein in die Scheide gebrachtes Pessarium oder durch den Pickel'schen Mutterzapfen, oder durch die Vorrichtung von *Mende* (s. dess. Krankheiten d. Weiber. Th. 2) leichter in seiner Lage erhalten. Die schonendste und beste Methode, den Vorfall radical zu heilen, ist die von *Dupuytren* (s. *v. Gräfe's* u. *v. Walther's* Journ. f. Chirurgie etc. Bd. V. Hft. 3. S. 524), nach welcher man, wenn der Vorfall reponirt worden, mit einer an der Spitze abgeflachten, am besten mit der Gräfe'schen Ectropiumpincette (s. *Hecker's* Lit. Annal. d. ges. Heilkde. 1829. Märzstück), eine grössere oder kleinere Anzahl der strahlenförmigen Falten, die als Theile des erschlafften Sphinkters vom Rande des Anus convergirend nach der Mitte hinlaufen, 1—1½ Zoll aus dem After hervorzieht, sie in die Höhe hebt, und von ihnen mit einer in den Mastdarm so hoch als möglich gegen den laxen Sphincter ani geführten, nach der Fläche gekrümmten Scheere mit schmalen Blättern so viele Falten ab-

trägt, als die Grösse des Mastdarmvorfalls und die Schlaffheit des Sphinkters es erfordert. Zuweilen muss das Verfahren selbst wiederholt werden. *Von Ammon*, bekanntlich einer unserer ersten neuern Augenärzte in Dresden, schneidet nie unter vier, lieber mehrere, schmale, möglichst lange Falten ab, vermeidet am letzten Tage vor der Operation auch Abführungsmittel, und stillt die etwa arterielle Blutung durch die Ligatur oder durchs Glüheisen. Andere bringen Eiscylinder ein. Bleiben Schmerzen beim Stuhlgange zurück, so injicirt *Ammon* warmes Baumöl in den After. Die Wiederkehr des Prolapsus wird durch die sich bildende Narbe, durch Verengerung des Orificium ani und durch Zusammenziehung des Schliessmuskels verhütet. Die Dupuytren'sche Methode ist in jedem Alter und in allen Fällen, wo die Öffnung des Afters nicht durch Induration oder Scirrhus krankhaft verändert ist, anwendbar. Bei veraltetem, nicht wieder reponirtem, nicht sehr entzündetem, aber verhärtetem, aufgelockertem, verdicktem, wucherndem Vorfalle räth *Schmucker* (Chirurg. Schriften Bd. 2. S. 502) lange fortgesetzte Umschläge von kaltem Wasser, Eis, Salmiaksolution, von Decocten zertheilender Kräuter, oder, wo diese nicht helfen, Scarificationen des Vorfalls, Versetzen desselben in Eiterung, Ausleerung der stockenden Säfte, hinterher die Reposition. Nach *Desault* ist ein lange anhaltender, schwacher, allmälig zu verstärkender Druck mittels einer Binde sehr nützlich. Wo dieser Druck nicht anwendbar oder ohne Nutzen ist, exstirpire man den vorliegen Klumpen, besonders die degenerirten, nicht mehr brauchbaren Darmhäute, deren Stelle im Innern schon andere Theile eingenommen haben, dicht hinter dem Orificium ani, unterbinde alsdann die blutenden Gefässe oder berühre sie mit dem Glüheisen, und man wird davon guten Erfolg sehen (s. *v. Froriep's* Notizen. Bd. 18. No. 13).

B. ***Prolapsus membranae mucosae recti***, ***Anatrophe recti Swediaur***, Vorfall der Schleimhaut des Mastdarms allein. Symptome. Anfangs zeigt sich nur eine kleine Hautfalte, die meist nur beim Stuhlgange sichtbar ist, wenig Beschwerden und Schmerz macht, nur bei hartem Stuhlgange etwas schmerzt, aber nach den entleerten Excrementen entweder von selbst oder durch einen gelinden Druck des Kranken leicht zurückgeht, doch allmälig bei Vernachlässigung sich dergestalt vergrössert, dass sie bedeutend aus dem After tritt und als Geschwulst erscheint, die durch ihr Gewicht und ihre Dicke nahe gelegene Organe mechanisch drückt, vermöge ihrer Last bei jedem Reize erscheint, beim Gehen und Sitzen belästigt, die grössten Beschwerden, zumal beim Stuhlgange, macht, doch durch Reposition für den Augenblick beseitigt werden kann. Mit der Zeit wird die sonst zarte und weiche Mastdarmschleimhaut durch den Reiz der Luft, durch die Reibung an den Kleidern etc. in Entzündung und Exulceration versetzt, sie wird schwammig, indurirt, varikös, so dass sie die Gestalt eines kugelichen Ringes erhält, Blut und stinkende Jauche absondert, alsdann die Reposition unmöglich macht, die Gesundheit zerrüttet, die Verdauung stört und so Zehrfieber und Tod zu erregen im Stande ist. Ursachen. Hieher gehört jede anhaltende, dauernde Reizung und Blutcongestion nach dem Mastdarm, bewirkt durch Alles, was einen zu profusen Schleim- und Bluthämorrhoidalfluss erzeugen kann, eine durch extravasirtes Blut herbeigeführte Erschlaffung und dadurch Abtrennung der Mastdarmschleimhaut. Das Übel ist also dasselbe, was Hämorrhoidalgeschwulst ist, nur mit dem Unterschiede, dass das Übel mehr chronisch und nur zuweilen als Symptom der Hämorrhoiden vorkommt, obgleich, wenn es erscheint, nur als solches zu betrachten ist (*Copeland*, *Richter*, *Tott*). Cur. Ist das Übel noch nicht bedeutend und die Schleimhaut noch unverletzt, so streue man Pulv. gumm. arab. und colophonii ana auf, wende Decoct. quercus mit Alaun, Essig, Rothwein an und behandle durch Interna das Grundübel, gebe auflösende Extracte, erhalte weichen Stuhlgang durch Bitterwasser, und gebe bei Torpor und Atonie der Gedärme, nach *Howship*, Infus. cort. chinae, was aber, da das Übel hämorrhoidalischer Natur ist, Vorsicht erfordert, höchstens zur Nachcur und nach voraufgeschickten Resolventibus dient.

Überhaupt passt hier die innere Cur der Hämorrhoiden und der ihnen zum Grunde liegenden Cachexia atrabilaris (s. d. Art.). Ist der Vorfall bedeutend, schon veraltet, habituell, oder ist die Schleimhaut degenerirt, so berühre man, um eine adhäsive Entzündung derselben zu erregen, den Prolapsus mit dem Glüheisen, welches vergessene Verfahren neulich wieder von *Klugkens* und *Gent* gerühmt worden ist. *Copeland* empfiehlt die Ligatur, welche nach Entleerung der Gedärme zur Zeit, wo der Vorfall am stärksten ist, um einen kleinen Theil der vorgefallenen Schleimhaut und nicht unmittelbar in der Nähe des Afters, sondern über der Vereinigungsstelle der äussern Haut mit der Schleimmembran angelegt und sammt dem Vorfall in den After zurückgebracht wird; nebenher gebe man, zur Beruhigung und um ein paar Tage Verstopfung zu erregen, einige Dosen Opium. Dabei muss der Kranke das Bette hüten und eine mässige Diät beobachten. Sind heftige Schmerzen und Entzündungen zugegen, so mache man Umschläge von Aq. Goulardi und Laudanum; erfolgt nach 2—3 Tagen kein Stuhlgang, so gebe man gelind eröffnende Mittel. Bedeutender Eiterausfluss ex ano als wahrscheinliche Folge eines Geschwürs an irgend einer Stelle der Gedärme, ein Leiden der Harnblase und Prostata, allgemeine Zerrüttung der Constitution condraindiciren die Ligatur, nicht aber alleinige Excoriationen der Schleimhaut (*Copeland*). Nach dem North american medic. and. surgical Journ. Philadelphia 1826. Mai, legt ein amerikanischer Arzt mehrere Ligaturen an und schnürt so allenthalben die Geschwulst ein, um sie zum Absterben zu bringen. Die Ligatur ist, mag sie weder Schrecken, noch Blutung dem Kranken erregen, dennoch sehr beschwerlich; sie macht Reiz, Congestion, Entzündung, Exulceration und alle auf Hernia incarcerata folgende Zufälle; auch ist das unterbundene Darmstück viel zu klein, als dass sich eine Adhäsion der Haut durch Entzündung davon erwarten liesse. Das Dupuytren'sche Verfahren verdient daher hier den Vorzug vor Glüheisen und Ligatur.

C. ***Prolapsus aut invaginatio intestinorum***, ***Intussusceptio***, ***Volvulus***, Vorfall eines eingeschobenen obern Darmtheils durch das Orificium ani. Ist ein seltener, plötzlich entstehender Fall. Der untere Theil des Grimm-, Blind- und selbst des Leerdarms ragt hier auf mehrere Zolle, auf $\frac{1}{2}$ bis ganze Elle aus dem After hervor, ja *Fischer* will die Valvula coli mit vorgefallen gesehen haben. Kolik, Erbrechen, Tenesmus, Obstructio alvi, Ischurie und alle Zufälle von Hernia incarcerata sind die gewöhnlichen Zufälle, weshalb *Richter* das Übel auch unpassend noch zur Gattung der eingeklemmten Brüche zählt, obgleich allerdings der Sphincter ani oft das vorgefallene Darmstück einklemmt, so dass Entzündung und Brand folgen kann. Dass bei Prolapsus totius recti, wie *Copeland* und mein verehrter Lehrer *v. Haselberg* in Greifswald annehmen, in den meisten Fällen Intussusceptionen deshalb stattfänden, weil das Rectum mit dem umgebenden Zellgewebe zu sehr adhärire, darin kann ich nicht übereinstimmen; denn die durch Sectionen bestätigten Erfahrungen eines *Howship* und *Geisenhayner* (s. des letztern Dissert. de prolapsu intestini recti. Rostock. 1828. S. 9) sprechen dagegen. Ursachen der Intussusception. Gelegenheit geben Darmkrämpfe in Folge partieller Entzündung, oder Wurmreiz, grosse Anhäufung von Darmkoth, verschlucktes Glas, Obstkerne, Knochen, Gräthen, Stecknadeln, Verengerung der Gedärme, drastische Purganzen, scharfe Gifte etc. Cur. Passende Lage, Reposition des invaginirten und ex ano prolabirten Darmstücks durchs Rectum, darauf Verhütung des Vorfalls durch die bei Prolapsus ani habitualis angegebenen dynamisch-mechanischen Mittel. Ausserdem stets reizlose, bei Entzündung selbst antiphlogistische Behandlung, bei entzündlicher Einklemmung durch den Sphincter ani erst Aderlass, dann kalte Umschläge, dann Reposition. Ist die Einklemmung mehr spastisch, dann Antispasmodica. Bei Gangrän stösst oft die Natur das Brandige ab und bewirkt Adhäsion (s. *Callisen* Systema chirurgiae hodiernae. Tom. 2. S. 521).

Prolapsus bulbi oculi, ***Ophthalmoptosis***, ***Ecpiesmus***, ***Expressio oculi***,

Exophthalmia, Vorfall des Augapfels. Symptome. Der übrigens normal gestaltete, auch nicht widernatürlich grosse Augapfel ist ganz oder zum Theil aus der Orbita getreten, liegt im letztern Falle auf dem Schläfenbein oder der Wange, ist unvermögend zu sehen, die Augenmuskeln sind zerrissen, die Orbita ist manchmal zerbrochen. Zuweilen ist ein lebhaft pochender Schmerz, als Symptom von Entzündung des Zellgewebes, hinter dem Augapfel (*Boisseau*). Ist der Vorfall schon alt, so folgt leicht Caries der Knochen, die er berührt, Osteomalacie und Tod. Ursachen. Bei Neugeborenen Druck des Gehirns beim Durchgange durchs Becken, Stösse aufs Auge mit einem dünnen, zur Seite des Bulbus in die Orbita gedrungenen Instrumente, z. B. mit einem dünnen Stocke, Rappier, einer Tabakspfeife, Entzündung des Zellgewebes der Orbita, Hypertrophie desselben, Geschwülste hinter und unter dem Auge, besonders Exostosen, Balg-, Fett und Eitergeschwülste, Krankheiten der Thränendrüse (s. Hydatis glandulae lacrymalis), Sarkom im Antro Highmori, Fungus durae matris, Carcinoma bulbi oculi, Hydrophthalmos, Nasenpolypen, heftige Erschütterungen des Kopfs, Fracturen der Orbita, Zerreissung oder Lähmung mehrerer Augenmuskeln. Hiernach unterscheidet *Weller* die Ophthalmoptosis, entstanden durch Lähmung oder Zerreissung der Augenmuskeln, von der Exophthalmia, d. h. von einem Vorfalle des Augapfels in Folge acuter oder chronischer Entzündung oder abnormer Vergrösserung desselben; beide wieder von Exophthalmos, wobei Geschwülste in oder ausserhalb der Orbita schuld sind, ohne dass deshalb der Bulbus gerade in seiner Structur verändert ist. Cur. Hat Stoss, Druck bei der Geburt gewirkt, dann gleich Reposition; bei Fettansammlungen in der Orbita Kalomel (*Louis*), noch besser innerlich Jodine (*Tott*), magere Kost, Aderlass, Laxanzen; bei Verletzungen des Bulbus: Entfernung des etwa noch stecken gebliebenen fremden Körpers, dann Reposition, Aderlass, kalte Umschläge. Geschwülste, Blut, Wasser entfernen wir, desgleichen die kranke Thränendrüse, Polypen selbst durch Exstirpation. Bei Entzündung des Zellgewebes der Orbita dienen, nach *Boisseau*, reichliche Aderlässe am Fusse, aus der Vena jugularis, Blutegel an das untere Augenlid, Fussbäder, schwächende, reizlose Diät. Nur bei Carcinoma bulbi, bei Zerreissung der Augenmuskeln, bei bedeutenden Exostosen, Fungus durae matris und bedeutenden, damit verbundenen Zufällen totaler Verderbniss des Bulbus darf das Auge exstirpirt werden, nicht aber bei Geschwülsten oder Polypen in der Highmors- oder Nasenhöhle, nicht bei frischen mechanischen Verletzungen, wenn sie nicht gar zu bedeutend sind. Die Operation geschieht mit einer stumpfen Hohlscheere (*Louis*) oder mit einem Bistouri. Sie erfordert natürlich viel Vorsicht und Geschicklichkeit.

Prolapsus s. Hernia chorioideae, Vorfall der Chorioidea des Auges. Symptome sind: eine kleine, bläulich-schwarze, dunkle, circumscripte, beerenförmige Geschwulst, hervorgedrungen aus einer grössern oder kleinern, in Folge von Verwundung, Ruptur, Erweichung etc. entstandenen Öffnung der Sclerotica; dabei mitunter Entzündung, Schmerz etc. Cur. Nach *Boisseau* Bekämpfung der begleitenden entzündlichen Zufälle; ist der Vorfall nicht zu gross, so verschwindet er darnach oft von selbst. Sonst auch wol die Behandlung wie bei Prolapsus iridis, wovon unten (*Tott*).

Prolapsus s. Hernia corneae, ***Ceratocele***, ***Uvatio***, Vorfall der Hornhaut. Ist eine vor der übrigen Fläche der Cornea in Gestalt eines grauglänzenden, halbdurchsichtigen Wasserbläschens hervorragende Geschwulst, entstanden durch Druck des Humor aqueus auf die innere Lamelle der Hornhaut. Das Übel ist, nach *Clemens*, mit dem Sack der Abdominalbrüche vergleichbar, berstet zuweilen, und die Iris legt sich in die Öffnung (s. Prolapsus iridis); alsdann verzieht und verkleinert sich die Pupille, und die Sehkraft wird in hohem Grade geschwächt. Ursachen. Geschwüre und Wunden, die, noch bestehend oder schon geheilt, bis auf die innerste Lamelle der Cornea drangen, Druck des Humor aqueus von innen. Cur. Eintröpfeln einer schwachen Solutio lapid. infernalis ins Auge, zugleich Bestreichen des Bruchsacks mit Laudanum, allein oder in Verbindung mit Bal-

sam. vitae Hoffmanni und Lap. infernalis. Ist schon die Iris vorgefallen, dann die Cur dieses; s. Prolapsus iridis.

Prolapsus cordis, s. Hernia cordis.

Prolapsus humoris vitrei, Vorfall des Glaskörpers. Symptome. Eine kleine, undurchsichtige, mit einer hellen Flüssigkeit angefüllte Geschwulst am Bulbus, welche vor der Sclerotica oder Cornea liegt, wobei vorher der Humor aqueus, wenigstens theilweise, ausgeflossen und die Krystalllinse (wie bei Operation der Cataracta) ausgezogen, oder die Iris gespalten, oder endlich diese selbst vorgefallen seyn muss; bei Verlust wenigstens eines Drittheils des Glaskörpers oft höchst kleine, fest geschlossene Pupille (Synizesis). Ursachen. Schnittwunden der Sclerotica, der Cornea, Öffnung dieser Häute durch Geschwüre, krampfhafte Zusammenziehung der Augenlider oder zu starkes Drücken des Operateurs bei Extraction oder Depression der Cataracta. Cur. Beim Vorfall des 8ten bis 4ten Theils des Glaskörpers braucht man deshalb wenig zu thun, weil dadurch später die Sehkraft nicht leidet. Ist aber ein Drittheil vorgefallen, so giebt es keine Hülfe, denn es folgt stets Synizesis und Blindheit (*Weller*). Nach *Boisseau* schwindet der Vorfall bald, wenn der vordere Theil des Glaskörpers, gleichviel ob er geöffnet worden oder nicht, seine frühere normale Lage wieder eingenommen hat. In einzelnen Fällen verschwand er nach einer leichten Punction, doch ist dies ein gewagtes und häufig auch erfolgloses Verfahren.

Prolapsus s. Staphyloma iridis, Vorfall oder Staphylom der Regenbogenhaut. Hier ist die Iris durch eine Öffnung in der Cornea, gewöhnlich seitwärts, selten in der Mitte, hervorgetreten; am häufigsten und leichtesten bei grosser, oft aber auch schon bei kleiner Öffnung. Man nennt den Vorfall *Myocephalon*, wenn er die Grösse und Gestalt eines Fliegenkopfs, *Hylon*, *Clavus*, wenn er die plattgedrückte Gestalt eines Nagelkopfs hat; wenn aber in der Cornea mehrere Öffnungen, wodurch die Iris fällt, vorhanden sind, so heisst er *Staphyloma racemosum*. Symptome. Eine fleischige, knotenförmige, braune, graue oder blaurothe, weiche, leicht mit einem fremden Körper zu verwechselnde, von einem weissen Rande umgebene Geschwulst, von Gestalt länglich, wie eine Linse gross, welche die Öffnung der Cornea ausfüllt und sich dem Austritt einer grössern Menge des Humor aqueus widersetzt. Die Iris verwächst späterhin mit der Cornea (Staphyloma iridis) und die Pupille verliert ihre normale Gestalt, ist verengert und nach Unten oder nach einer Seite hin verzogen. Anfänglich sehr heftige Schmerzen, gleichsam als stecke ein Dorn im Auge, welches Gefühl sich nach und nach in Druck verwandelt und endlich über den ganzen Bulbus erstreckt; ausserdem verhindertes Schliessen der Augenlider, Thränenfluss, Lichtscheu. Ein alter Vorfall wird hart, unempfindlich, und die Sehkraft geschwächt oder ganz aufgehoben. Zuweilen folgen secundäre Entzündung, Brand, Einschrumpfen, Vertrocknen, Hartwerden des Auges, das sich mit einem dünnen, weissgrauen Aftergewebe bedeckt; eine bleichrothe Farbe der Conjunctiva bleibt zurück, obgleich bei solchen chronischen Fällen die Schmerzen unbedeutend sind. Diagnose. Charakteristisch ist bei frischem Übel der schmerzende Punkt (der Vorfall) auf der Cornea, von der Farbe der Iris, sowie die aus ihrem Centrum nach dem Prolapsus hin verzogene Pupille. Ist die Iris schon mit der Cornea, das vorgefallene Stück der Iris mit der regenerirten Conjunctiva corneae, verwachsen und unempfindlich geworden, so ist die Diagnose zwar schwieriger, jedoch durch die Abwesenheit der oben beschriebenen Geschwulst und durch die normale Beschaffenheit der Pupille gesichert. Ursachen. Penetrirende Geschwüre der Hornhaut, Schnittwunden derselben, z. B. ein zu grosser Hornhautschnitt bei Staaroperationen, Öffnung des Eiterauges etc. Cur. Ist der Vorfall neu, so schliesse und reibe man das Augenlid mit dem Finger und lasse darauf das Auge plötzlich wieder öffnen, damit ebenso schnell helles Licht in das geöffnete Auge falle. Oft geht der Vorfall darnach schnell zurück; wo nicht, so lasse man, nach *Wenzel* und *Ware*, den Humor

aqueus ausfliessen, nach *Gibson* selbst das durch die Iris in der Cornea gebildete Säckchen öffnen, damit der hinter der Iris befindliche Humor vitreus, durch welchen die Iris nach der Cornea gedrückt wird, das Zurücktreten derselben nicht hindere. Fällt während des Hornhautschnittes bei der Staaroperation die Iris vor, so lege man, nach *Wenzel*, die Spitze des Mittelfingers auf die Hornhaut. Andere heben den verletzten Theil der Cornea mit einer Pincette oder Sonde auf, und drücken und streichen den prolabirten Theil der Iris mit einer flachen Sonde oder mit dem Daviel'schen Löffel herauf; behandeln dann nach geschehener Reposition des Vorfalls das Auge wie nach der Staaroperation, legen zur Verhütung eines neuen Vorfalls den Kranken horizontal, und lassen jeden Druck aufs Auge vermeiden. Bei kleinen Vorfällen tröpfle man versuchsweise Solut. aluminis oder Extr. belladonnae ins Auge, oder betupfe den Vorfall mit Aq. Goulardi, Tinct. thebeica täglich einigemal. *Gendrin* und *Pellier* lassen das Auge behufs der Reposition des Prolapsus abwechselnd, um die Iris zu bewegen, schliessen und öffnen. Andere erweitern, ist die Corneaöffnung zu eng, erst diese, und reponiren dann. Ist der Theil entzündet, schmerzhaft, so dienen zuerst Scarificationen, Blutegel, schleimige Collyrien mit etwas Opium. Bei veraltetem Vorfalle und schon bestehender Verwachsung zwischen Iris und Cornea bestreicht man die Hervorragung öfter mit Lapis infernalis, doch dürfen keine Varices oculi da seyn; und, ist das Auge höchst unempfindlich, mit Butyr. antimonii, um die Iris von der Bedeckung der regenerirten Lamelle der Conjunctiva corneae zu befreien. Ist das Staphylom ganz unempfindlich, hart, missfarbig oder sitzt es stielartig auf dem Bulbus, so schneide man es mit dem Messer ab. Auch bei varikösem Zustande des Auges geschieht dasselbe, um wenigstens die schmerzhafte Reibung des Vorfalls gegen die Augenlider zu entfernen. Radicalhülfe ist hier meist unausführbar.

Prolapsus labiorum*, *Prolapsus membranae mucosae labiorum*, *Cheilocele (*Tott*), Vorfall der Schleimhaut der Lippen. Ist eine durch die erschlaffte Mucosa der Lippen gebildete Falte, welche am häufigsten bei Musikern, die Blasinstrumente spielen, vorkommt, das Blasen solcher Instrumente verhindert und durch die Action der in verschiedener Richtung gegen sich wirkenden Lippenmuskeln entsteht. Nicht selten nimmt das Übel bedeutend zu, indem der die Muskeln und die Schleimhaut verbindende Zellstoff schlaff wird und die Maschen des Zellgewebes sich mit Serum füllen. Cur. Wegschneiden des Prolapsus mit der Scheere.

Prolapsus lentis crystallinae, Vorfall der Krystalllinse. Hier ist letztere durch die zerrissene Kapsel und durch die Pupille in die vordere Augenkammer getreten. Symptome. Ziemlich bedeutender Schmerz im Auge, Lichtscheu, Thränenfluss, geröthete Conjunctiva und Sclerotica. Der Pupillenrand der Iris ist durch den Rand der Linse nach Aussen gedrängt, die letztere durchsichtig, jedoch ins Graugelbe schillernd; mit der Zeit wird die Linse gleichmässig verdunkelt, oft selbst ohne Abnahme an Umfang, das Sehvermögen ist anfangs getrübt, später ganz aufgehoben. Ursachen. Erschütterung des Kopfs durch Schläge, Stösse, Fallen, Niesen, Husten, Erbrechen, Entzündung der Linsenkapsel, Hydrops corporis vitrei (*Himly*); zuweilen sind die Ursachen unbekannt (*Chelius*), so dass man eine Dislocatio lentis crystallinae spontanea annimmt. Cur. Extraction der Linse, wie beim grauen Staar (s. Cataracta). In einigen Fällen soll, nach *Boisseau*, die prolabirte Linse später aufgelöst und so das Gesicht wieder hergestellt worden seyn.

Prolapsus seu Hernia*, *Diverticulum oesophagi vel pharyngis*, *Pharyngocele*, *Pharyngeurysma, Vorfall der Speiseröhre oder des Schlundes, Schlundfänge. Vertiefungen, Beutel, sackartige Erweiterungen des Oesophagus, des Pharynx an irgend einer Stelle, besonders in der Mitte, sind in seltenen Fällen selbst von der Grösse des Magens beobachtet worden, so dass sich die Speisen darin ansammelten und nach einiger Zeit in scheinbar grösserer Menge durch Erbrechen wieder ausgeleert

wurden (s. *Grashuis* in Act. Nat. Curios. Obs. 73. *Lieutaud*, Histor. nat. medic. II. S. 312). *Hunter* sah einen solchen Beutel an der hintern Wand des untern Theils des Schlundes bei einem Subjecte, welches einen Obststein verschluckt hatte, den es drei Monate lang bei sich trug und darauf nach starkem Husten auswarf. Am Ende des 4ten Jahrs verlängerte sich dieser Sack hinter dem Oesophagus dergestalt, dass er mehr als eine Unze Flüssigkeit enthielt; seine Höhle war mit einer Klappe versehen. *Marx* fand einen Sack am Pharynx, 5 Zoll lang und 3 Zoll breit, der sich zwischen dem Oesophagus und den Halswirbeln herabsenkte und bei dem 73jährigen Manne allmälig zunehmende Dysphagie verursachte (vergl. Göttinger gel. Anzeigen 1783. S. 2034). Ähnliche Säcke fanden *Bücking* (*Baldinger's* Magaz. f. Arzneiwiss. III. S. 242), *Burserius* (Instit. med. pract. IV. S. 292) und *Odier* (Med. comment. of Edinb. III. S. 207). Da das Übel meist erst nach dem Tode entdeckt wird, so ist an Heilung nicht zu denken.

Prolapsus palpebrae superioris, Blepharoptosis, Vorfall des obern Augenlids. Wir unterscheiden hier: 1) ***Relaxatio et prolongatio palpebrae superioris***, wobei Erschlaffung und widernatürliche, zuweilen angeborene Verengerung der äussern Haut des Augenlids stattfindet, so dass letzteres herunterhängt, sich schlaff anfühlt, mit seröser Infiltration, nicht genug gehoben werden kann, und so schläfriges Ansehn entsteht, Strabismus folgt etc. Ursachen. Schlecht geheilte Querwunden des Augenlids oder der Stirn, Geschwülste, welche die Haut des Augenlids lange ausgedehnt erhalten, anhaltender Gebrauch erweichender, erschlaffender Mittel, vorzüglich bei scrophulösen, torpiden Subjecten. Cur. Umschläge von kaltem Wasser, adstringirenden Decocten, Solut. lapid. infernalis, Einreibungen von verdünntem Acid. sulphuric., von Tinct. thebaica und Tinct. cantharidum, von Unguent. caustic. Rustii: ℞ *Pulver. cantharid.* ℈jj, *Merc. sublim. corros.*, *Tart. emetic.* ana ʒß, *Axung. porci* ℈iv. M. f. Unguent., wovon eine Erbse gross in den Processus mastoideus täglich eingerieben wird. Wenn diese Mittel fruchtlos bleiben, fasst man mit der Pincette oder mit der Weller'schen breiten Zange die äussere Haut des Augenlids in eine Querfalte, die so gross seyn muss, dass der Kranke das Augenlid dabei vollkommen öffnen, aufheben und schliessen kann, und schneidet diese dann bei geschlossenem Auge mit einer Kniescheere in einem Schnitte ab, hütet sich jedoch vor zu kurzem Abschneiden der Haut und vor Verletzung der Augenlidmuskeln, damit kein Lagophthalmos entsteht, und vereinigt nach gestillter Blutung die Wunde durch blutige Nath und Heftpflaster. Nach 12 Stunden durchschneidet man die 2—3 Hefte mit einer feinen Scheere, und zieht die Faden mit einer Pincette behutsam heraus. Bleiben sie länger liegen, so folgt leicht Geschwulst und Eiterung des Theils. 2) ***Atonia seu Paralysis palpebrae superioris, Blepharoplegia.*** Ist Schwäche oder völlige Lähmung des Musculus levator palpebrae superioris. Hier ist das Augenlid selten ödematös, es lässt sich, wenn man auch eine Querfalte bildet, dennoch ohne Hülfe der Finger nicht aufheben, und fällt gleich wieder nieder; zuweilen ist auch Paralysis retinae zugegen, oder Lähmung der Augenmuskeln bei noch vorhandener Sehkraft. Ursachen und Cur, s. Blepharoplegia.

Prolapsus seu Hernia sacci lacrymalis, Vorfall des Thränensacks, (auch *Dacryoptosis*, am besten aber *Atonia sacci lacrymalis* genannt *M.*). Symptome. Eine der Haut an Farbe völlig gleiche, bohnenförmige, unschmerzhafte Geschwulst, gleich unter dem innern Augenwinkel, welche ohne Beschwerde beim Fingerdruck sich durch die Thränenpunkte oder die Nase entleert, je nachdem man erstere zuhält oder nicht, bald aber wieder dieselbe Grösse einnimmt. In der Regel ging Dacryocystitis vorher, die nächste Ursache ist Erschlaffung und Ausdehnung der vordern Wand des Thränensacks. Zuweilen entzündet sich secundär durch Reiz, Druck, Katarrh derselbe, und wird dann schmerzhaft. Cur. Öfteres Ausdrücken des Sacks, so dass das Fluidum durch die Nase fliesst, Compressen mit ad-

stringirenden Mitteln, Aq. Goulardi, Decoct. rosar. rubr. (*Louis*, *Boyer*). (Die Atonie des Thränensacks ist oft, wenn sie alt ist, recht schwer zu heilen; s. Dacryocystitis. *M.*).

Prolapsus tracheae, Vorfall der Luftröhre. Hier ist ein Stück der die Luftröhre inwendig überziehenden Haut zwischen zwei Ringknorpeln der Arteria aspera hervorgetreten. Es zeigt sich als eine weiche, schmerzlose, bei Anhalten des Athems sich vergrössernde Geschwulst, die häufiger bei Frauen als bei Männern vorkommt (s. *Girard* Lupiologia, S. 406). Sie ist bei Lebzeiten höchst schwer zu erkennen und daher bis jetzt kein Gegenstand der Therapie.

Prolapsus uteri, *Hysteroptosis*, *Metroptosis*, *Hysterocele nuda*, Vorfall der Gebärmutter. Ist ein bedeutendes, beschwerliches, oft sehr chronisches, leider häufig vorkommendes Übel. Wir unterscheiden

A. *Prolapsus uteri sine inversione*, Vorfall des Uterus ohne Umstülpung, der wieder complet oder incomplet seyn kann. 1) *Prolapsus uteri incompletus sine inversione*. Hier hat sich der Uterus tiefer als gewöhnlich in die Mutterscheide gesenkt, und letztere ist zugleich mehr oder weniger umgekehrt, umgestülpt; daher bei jedem Prolapsus uteri ein stärkerer oder schwächerer Grad von Prolapsus vaginae gleichzeitig stattfindet. Symptome. Bei der stets in stehender Lage der Kranken, am besten ein paar Stunden nach dem Aufstehen, mit den Fingern anzustellenden Untersuchung per vaginam entdeckt man in letzterer eine birnförmige Geschwulst, um welche man den Finger völlig frei herumführen kann; am untern Theil derselben fühlt man eine Querspalte: das Orificium uteri. Die Kranke klagt über stumpfe, jedoch anhaltende Schmerzen in der Inguinalgegend, die sich bis zu den Schamlefzen herabziehen und dort endigen, auch über Kreuz- und Lendenschmerz, über Pressen und Gefühl von Vollheit in der Scheide, über öftern Drang zum Stuhlgang ohne Erfolg, zum Harnen, oft selbst über völlige Ischurie. Beim Gehen, bei Körperanstrengungen, zur Zeit der Regeln nehmen diese Beschwerden zu, bei fortgesetzter horizontaler Lage auf dem Rücken ab; ja sie verschwinden dann zuweilen gänzlich. Consensuell entstehen durch den Reiz auf die Unterleibsorgane häufig noch anomale Katamenien, Metrorrhagie, starke Leukorrhöe, nach *Clarke* unregelmässige Esslust, Auftreibung des Unterleibs durch Flatulenz, Dyspepsie, Trägheit, Unlust zu Geschäften. Diagnose. Vom Mutterpolypen unterscheidet sich das Übel dadurch, dass bei letzterm die Querspalte fehlt; mittels der Sonde ist diese Spalte auch von einer etwanigen Grube im Polypen zu unterscheiden; der Polyp ist oben dünn, unten dick, beim Prolapsus verhält es sich umgekehrt; beim Prolapsus stösst eine zur Seite der Geschwulst eingeführte Sonde sogleich an, beim Polypen kann man mit derselben neben der Geschwulst in die Höhe, in den Uterus gehen. Schiebt man endlich die Geschwulst zurück, so tritt beim Prolapsus Erleichterung, beim Polypen dagegen Zunahme der Beschwerden ein. Ursachen. Prädisposition geben Laxität des Uterus, der Ligamenta lata et teretia uteri in Folge copiöser, lang anhaltender Leukorrhöe, Metrorrhagien und anderer schwächenden Krankheiten, zu häufige Wochenbetten, ein zu weites oder zu wenig geneigtes Becken. Der verheirathete Stand ist demnach dem Übel, wegen der bei ihm in grösserm Masse stattfindenden schwächenden Einflüsse, mehr als der ehelose, die arbeitende Tagelöhnerin mehr als die vornehme Dame unterworfen. Gelegenheitsursachen sind: sehr schnelle, schwere, künstlich übereilte, kunstwidrig von schlechten Hebammen oder solchen Geburtshelfern vollendete Geburten, aufrechte Stellung dabei, zu starkes Drängen der Kreisenden beim Austritte der Frucht, Erschütterungen des Körpers, das Heben, Tragen schwerer Lasten, ein senkrechter Fall oder Sturz auf die Füsse, starker Husten, das Reiten der Frauen nach Art der Männer, heftiger Schreck und andere Gemüthsbewegungen, starke Anstrengungen aller Art, besonders nach reichlicher Mahlzeit, plötzliches Magerwerden fetter Weiber, Coitus während der Lochien (*Hippokrates*), zu frühes Aufstehen aus dem Wochenbette, zu vieles Stehen bald nach der Entbindung (wobei unsere leider der Mehrzahl nach unwis-

senden Hebammen so sehr fehlen, indem sie der eben Entbundenen im Stehen die Leibbinde und neue Leibwäsche anlegen. *Most*), häufiges Abortiren, zu langes Verweilen im warmen Bette nach Entbindungen (*Clarke*). Cur. Horizontale Rückenlage mit hohem Hintern und gebogenen, an den Leib gezogenen Schenkeln. Hilft dies nicht, so lasse man Blase und Mastdarm sich entleeren und mache die Reposition, indem man den vorgefallenen Theil allmälig zurückschiebt und zwar die zuletzt herausgefallene Partie zuerst u. s. f. Diese Operation gelingt am besten des Morgens früh und bei nüchternem Magen. Man macht sie auf die Weise, dass man mittels des Zeige- und Mittelfingers, nachdem sie beölt und konisch zusammengelegt worden, den Prolapsus nach der Richtung der Beckenaxe zurückbringt. Dabei muss der Körper der Kranken, um die Bauchmuskeln zu erschlaffen, nach Vorn gebeugt, der Athem etwas angehalten und Husten vermieden werden. Am besten ists, wenn die Leidende sich auf Knie und Ellbogen stützt, so dass der Hintere höher als Brust und Kopf liegt. Mit der linken Hand muss der Operateur die Scheide auseinander halten. Bei noch nicht langer Dauer und geringem Grade des Prolapsus ist eine horizontale Rückenlage, mehrere Wochen lang nach der Reposition beobachtet, hinreichend. Die Schenkel müssen dabei an einander gehalten, auch alles Pressen bei der Stuhl- und Harnausleerung, alles Aufrichten vermieden werden. Unter den Arzneien stehen allgemeine und örtliche Stärkungsmittel oben an, innerlich gebe man Gentiana, Quassia, Trifolium, China, noch besser eine Verbindung aus mehreren bittern Extracten zugleich, ferner später Spirit. sulphurico-aethereus ferruginosus seu martialis Pharm. Boruss., Tinct. nervina Bestucheff., Tinct. ferri muriatici, und noch später bei gehobener Digestionskraft Limatura ferri mit Canella alba und Cort. cinnamomi in Pulverform. Zu den örtlichen Mitteln gehören Einreibungen von Linim. volat. camphorat., von Opodeldoc, Unguent. nervin. in den Unterleib, kalte Injectionen in die Scheide von Decoct. quercus, granati, rad. ratanhiae, tormentillae, gallarum turcicarum, mit Zusatz von Alaun, Rothwein, von Solutio vitrioli albi, coerulei, Solutio alumin. compos. Ph. Londinens., nach Umständen mit Wasser, grünem Thee verdünnt, welche Injectionen indessen nicht während der Katamenien angewandt werden dürfen. Bei Wundseyn und Excoriationen der Scheide und des Uterus werden zuerst schleimige Dinge: Decoct. malvae, althaeae, Haferschleim, Abkochung von Weizenkleien injicirt; auch wählt man unter den adstringirenden Mitteln zuerst stets die gelindern und geht erst später zu den stärkern über, und verbindet damit Salz-, Lohe- und später Stahl- und kalte Seebäder, kaltes Waschen des Unterleibes, des Kreuzes, des Damms, der Genitalien. *Clarke* lässt Eiszapfen in der Scheide schmelzen. Beim Vorfall der schwangern Gebärmutter dient recht horizontale Lage mit erhöhtem Kreuze, Vermeidung alles Drängens, bei schnellen Geburten selbst etwas Aufhalten derselben; und erst dann, wenn Kind und Nachgeburt geboren sind, reponirt man den Uterus. Die Lösung der Placenta muss hier, wo möglich, der Natur gänzlich überlassen bleiben. Bei veraltetem oder sich oft wieder erneuerndem Vorfalle wendet man gute Pessarien an (s. unten); doch passen diese natürlich nicht im Wochenbette; hier vermag Ruhe und horizontale Lage oft mehr als ein Mutterkranz.
2) ***Prolapsus uteri completus sine inversione.*** Symptome sind: eine vor den äussern Genitalien liegende, längliche, fast cylinderförmige, rothe, im schon veralteten Falle wie die äussere Haut gefärbte Geschwulst, deren oberer Theil mit den grossen Schamlefzen zusammenhängt, und neben welcher man die Finger nicht in die Höhe, d. i. in die Gebärmutterhöhle führen kann. Diese Geschwulst hat an ihrem untern Theile eine Querspalte: das Os uteri; die Vagina ist herabgezogen, von der Geschwulst bedeckt, zuweilen auch exulcerirt; die mit dem Uterus in Verbindung stehenden Abdominalorgane haben ihre normale Lage verloren und die Geschwulst macht durch ihre Schwere und ihr Heraushängen viele Beschwerden. Diese sind alle die bei Prolapsus uteri incompletus angegebenen Zufälle im höhern Grade, besonders Beschwerden beim Gehen, Fahren, Uriniren, Ischurie,

Tenesmus, Übelkeit, Erbrechen, Krämpfe, Ohnmachten, bei plötzlich entstandenem Prolapsus selbst erethistisches Fieber und gänzliche Verhinderung des Gehens, ausgenommen mit auseinandergespreizten Schenkeln. Durch den Zutritt der Luft, durch das Reiben der Schenkel beim Gehen und durch die Benetzung mit Urin entstehen oft Entzündung, Anschwellung des Vorfalls, Pruritus vaginalis, Absonderung von vielem Schleim, selbst Ulceration, bei Einklemmung sogar Brand, im günstigern Falle Abstumpfung, Unempfindlichkeit des Prolapsus und Überzug desselben mit einer Haut. (In der Ehe kommt nicht selten Unzufriedenheit des Gatten, selbst bis zur Ehescheidung hinzu, und diese psychischen Leiden vermehren, wie ich leider oft erlebt, die somatischen der unglücklichen Frau, wenn diese, was so oft der Fall ist, aus zu grosser Schamhaftigkeit ihr Übel verheimlicht, die Untersuchung verweigert und die ärztliche Hülfe zu spät in Anspruch nimmt. *Most*). Diagnose. Das Übel unterscheidet sich vom Mutterpolypen dadurch, dass man *a*) das Orificium uteri sieht und fühlt; *b*) dass man in dieses, jedoch nicht über 2 Zoll, mittels der Sonde eindringen kann; *c*) dass das Menstrualblut aus demselben fliesst, wogegen der Polyp nur unregelmässig periodisch blutet, und dass Blut aus seiner Oberfläche ausschwitzt; *d*) dass sich beim Vorfalle die Geschwulst hohl, der Polyp dagegen fest, massiv anfühlen lässt, sich auch bei letzterm keine zwei Flächen über einander schieben lassen; *e*) dass beim Vorfalle die Geschwulst oben dicker, unten dünner ist, beim Polypen aber das umgekehrte Verhältniss stattfindet; *f*) ausserdem gilt noch in Betreff der Diagnose dasselbe, was oben bei Prolapsus uteri incompletus angegeben werden; also beim Polypen durchs Zurückbringen Vermehrung, beim Prolapsus Verminderung der Beschwerden, beim Polypen die Möglichkeit, zwischen diesem und der Scheide einen Finger in die Höhe zu führen, was beim Prolapsus nicht angeht, u. s. f. Die Ursachen des completen Muttervorfalls sind dieselben wie beim incompleten, nur in höherm Grade. Cur. Bei entzündlicher Affection, bei Einklemmung, oder wenn sich die hinter dem Uterus liegenden Eingeweide herabgesenkt haben, dienen Aderlässe, erweichende Bähungen, kalte Wasserumschläge, täglich gelind eröffnende Klystiere, gehörige Entleerung der Blase, nöthigenfalls durch den Katheter, reizlose Kost, ruhiges Verhalten, horizontale Lage mit erhöhtem Hintern, warme Bäder, nächstdem, oder wo die Entzündung fehlt sogleich, die Reposition auf die bei Prolapsus incompletus angegebene Weise. Beim Prolapsus uteri gravidi dienen, nach *v. Siebold*, Beseitigung aller Hindernisse, Rückenlage mit erhöhtem Kreuz, Reduction des mit Öl bestrichenen Vorfalls mittels beider Hände in spiralförmigen Zügen und mit steter Rücksicht auf die Führungslinie und Stellung des Beckens; nach der Reposition die grösste Ruhe, längere Zeit hindurch eine Seitenlage und statt eines Pessariums ein mit den nöthigen Mitteln befeuchteter und mittels einer TBinde zu befestigender Schwamm. Wo die Reduction nicht angeht, wo Brand oder sonstige Gefahr für Mutter und Kind obwaltet, lege man die Schwangere horizontal, untersage die Verarbeitung der Wehen, sprenge die Eihäute, damit die Wasser ablaufen und den Umfang des Uterus verringern, und überlasse die Austreibung der Frucht der Natur. Ist diese aber nicht wirksam genug, so muss künstliche Hülfe angewandt, im Nothfall selbst der Muttermund eingeschnitten werden. Die Reposition geschieht nach völliger Entbindung. Hat man den nicht schwangern oder so eben der Geburt entledigten Uterus reponirt, so verhütet man den neuen Vorfall durch ein ovales Pessarium von Kork, das nach der Weite des Beckens wie ein Ring eingerichtet, und in Wachs gekocht worden ist. Unter den vielen von *Hunold*, *Juville*, *Pickel*, *Brünninghausen* u. A. empfohlenen Pessarien sind die besten die auf folgende Weise bereiteten: Man nimmt 9 Theile Wachs und einen Theil gestossenen Gyps, welche durch Schmelzen in Fluss gebracht und sorgfältig umgerührt werden. Nun wird das rund oder oval geformte, in der Mitte offene Pessarium aus Kork, nachdem es vorher in Wachs gekocht worden, mittels einer Nadel und Faden an eine bleierne Kugel befestigt und alsdann öfters in die geschmolzene

und fleissig umgerührte Masse getaucht, so dass es allenthalben von der Wachsgypsmasse überzogen wird. Alsdann lässt man es kalt werden, schabt das Wachs auswendig und in der Öffnung ab und glättet mittels eines Stahls die Oberfläche des Mutterkranzes (*von Haselberg*, *Tott*). Ein gutes Pessarium muss keine scharfen Ecken oder Kanten haben und weder den Mastdarm, noch die Harnblase drücken (s. *Hofer's* Lehre des chirurg. Verbandes. Bd. 2. *Bernstein's* Lehre des chirurg. Verbandes. S. 274). Das Pessarium wird so applicirt: Zuerst entleere man das Rectum durch ein Klystier, die Blase durch den Katheter, wenn beides die Kranke vorher nicht ohne Kunsthülfe verrichten kann; alsdann lege man sie horizontal mit erhöhtem Hintern auf den Rücken, lasse die Schenkel spreizen und an den Unterleib ziehen, entferne mit den Fingern der linken Hand die Schamlefzen von einander und führe den in die Öffnung des Daumens und Zeigefingers der rechten Hand gefassten und mit Öl bestrichenen Mutterkranz so in die Vagina, dass die eine Spitze desselben nach Vorn, die andere nach Hinten, die flachen Seiten aber gegen die Hüftbeine hin gerichtet sind, und drehe denselben dann so um, dass das Os uteri in die Öffnung des Pessariums, die Spitzen des letztern aber gegen das Becken zu liegen kommen. Nach Anlegung des Mutterkranzes muss die Frau mehrere Stunden lang horizontal liegen, damit er eine feste Lage gewinne; sie muss im Liegen Urin und Stuhlgang lassen, durchaus dabei nicht drängen, und der Wundarzt muss öfters untersuchen, um sich von der guten Lage des Pessariums zu überzeugen. Um ein Faulen des letztern, eine Verwachsung mit der Scheide oder Eiterung zu verhüten, muss dasselbe alle 4 Wochen in horizontaler Lage der Kranken herausgenommen und gereinigt werden. *Clarke* u. A. empfehlen statt der Pessarien Pressschwamm, d. i. mit Bindfaden umwickelten Schwamm, der mit adstringirenden Mitteln befeuchtet wird. Doch genügt dieser nicht immer. Tritt Schwangerschaft ein, so entfernt man das Pessarium im 3ten, 4ten Monate, und lässt die Schwangere sich ruhig verhalten und bei der Geburt jedes Drängen meiden. Will das ovale Pessarium, was häufig bei der arbeitenden Classe, bei Frauen im Alter der Decrepität, bei zerrissenem Damm der Fall ist, durchaus nicht sitzen; dann nehme man statt desselben ein rundes, gestieltes, nach *Pickel*, *Hunold*, am besten das Pessarium von *Wigand* mit dem Camper'schen Riemen, welches auf die bei *Bernstein* (a. a. O. S. 194) angegebene Art eingelegt wird. Auch das von *Clarke* ist sehr zweckmässig (s. Dess. Krankh. des Weibes, übers. v. *Heinecken*. 1818. Th. 1. S. 89). Entsteht der Vorfall, gleichviel bei welchem Pessarium, von Neuem, so lege man ein grösseres ein; drückt es zu stark, so muss ein kleineres gewählt werden. Neben dem Gebrauche des Pessariums dienen die oben angegebenen innern und äusserlichen Roborantia. Macht bei einem alten Vorfalle die Reposition Beängstigung, Leibesverstopfung, Schmerz im Unterleibe und andere Zufälle; dann unterstütze man den Vorfall nur durch ein Suspensorium, um das Reiben desselben gegen die Schenkel, sowie die durch die Schwere des Prolapsus verursachte Dehnung im Unterleibe zu verhüten. Ist der Prolapsus brandig, so kann man, nach *Langenbeck*, die Ligatur anlegen; bei scirrhöser Verhärtung macht man den Schnitt mittels des Messers.

B. ***Prolapsus uteri cum inversione***, ***Inversio uteri***, Vorfall des Uterus mit Umkehrung, Umstülpung der Gebärmutter. Auch dieser Vorfall ist am häufigsten incomplet, seltener complet. Bei ersterm ist der Fundus der Gebärmutter mehr oder weniger durch den Muttermund getreten, in der Vagina fühlt man eine halbrunde, feste, etwas schmerzhafte, unten volle, nicht durchbohrte, wie von einem Wulst umgebene Geschwulst, um welche man den Finger frei herumführen kann. Bei letzterm, dem Prolapsus completus, bemerkt man dagegen vor den äussern Genitalien eine birnförmige, rothe, unebene, anfangs weiche und klebrige, später auf der Oberfläche mehr harte, trockne Geschwulst, d. i. die gänzlich durch das Os uteri getretene Gebärmutter, die nach oben schmäler wird, sich ganz oben mit einem cartilaginösen Ringe: dem Muttermunde, endigt und

aus deren Oberfläche zur Zeit der Menses Blut ausschwitzt. Bei zugleich damit umgekehrter Mutterscheide kann man zwischen dem Vorfalle und den Schamlefzen den Finger nicht einbringen, was aber bei nicht umgekehrter Vagina möglich ist. Entsteht die Umstülpung schnell, so erfolgen heftige Schmerzen, Metrorrhagie, Entzündung, Anschwellung, Erbrechen, Ohnmachten, blasses Gesicht, Convulsionen, Collapsus virium, kleiner, kaum fühlbarer Puls, Gefahr des Brandes, Tod, bei langsamem Entstehen folgen gehinderte Harn- und Stuhlausleerungen, anomale Menses, Blutflüsse, Metritis, Entzündung der nahen Theile, Leibschmerzen, Leukorrhöe, Hämorhoidalfluss, Induration, Excoriation, Ulcera uteri, schlechte Eiterung, Oedem, Febris hectica; in den von der dislocirten Gebärmutter zurückgelassenen leeren Raum dringen die Gedärme, die Harnblase, die Ligamenta uteri teretia, die Tubae Fallopii herab und senken sich endlich in den von der umgestülpten Gebärmutter gebildeten Sack, der dadurch oft ungeheuer ausgedehnt wird und wodurch zahlreiche schlimme Zufälle entstehen. Diagnose. Die Unterscheidung der unvollkommnen Umstülpung von einem Polypen ist schwierig. Zur Unterscheidung dient: *a*) Weder im Vorfall, noch im Polypen ist eine Öffnung, es muss daher vorzüglich die Entstehungsart, z. B. dass die Inversio uteri am häufigsten nach zu frühem oder gewaltsamem Holen der Placenta, beim Gebären im Stehen etc. vorkommt, leiten. *b*) Wenn man beim Vorfall mit den Fingern in die Höhe geht, so nimmt die Geschwulst allmälig an Dicke zu, der Polyp aber ab. *c*) Die Geschwulst beim Vorfalle ist nicht sehr gross; führt man die Finger neben derselben hinauf, so nimmt man einen grossen knorpligen Ring oder Kranz: das Orificium uteri, wahr; beim Polypen ist der Muttermund kleiner. *d*) Eine zur Seite des Vorfalls eingeführte Sonde stösst bei der Inversion an, beim Polypen kann man sie viel höher bringen. *e*) Der Vorfall ist oben breiter als unten, der Polyp umgekehrt; das Zurückschieben des letztern macht Schmerz, das des erstern Erleichterung. Der vollkommene Vorfall mit Umstülpung ist so birnförmig wie der Polyp, bei beiden ist der Muttermund aus der Vagina getreten, und letztere häufig theilweise mit vorgefallen; auch schwitzt aus der Oberfläche beider Blut. Es ist daher besonders auf die Entstehungsart zu sehen; kennt man diese nicht, so dient folgende Diagnose: das Orificium ist bei Inversio grösser, die Beschaffenheit des Polypen fester, massiver, der Vorfall dagegen mehr hohl anzufühlen, und es lassen sich bei ihm zwei Flächen über einander schieben. Ferner ist der Vorfall empfindlicher als der Polyp, letzterer beweglicher, aber unebener (*Chelius*). Ausserdem dienen die oben bei *d* und *e* angegebenen Zeichen, und untersucht man die Regio hypogastrica, so giebt sie, wenigstens bei magern Personen, eine Leere zu erkennen; auch wächst der durch den Muttermund getretene Polyp schneller und die Blutung des Polypen ist seltener und nicht so bedeutend. Von einem Vorfalle ohne Umstülpung unterscheidet sich die Inversio uteri durch die birnförmige, unten breitere Geschwulst ohne Öffnung. Ursachen. Gewaltsame, übereilte Extraction der Placenta, Zerren an der Nabelschnur, zu kurze Beschaffenheit derselben, besonders bei weitem Becken und bei übereilten Geburten, Polypen am Fundus uteri, schnelle Entbindungen oder solche in aufrechter Stellung, zu starkes Drängen der Kreisenden beim Ausstossen des Kindes, geringe, nach der Geburt entstandene und sich allmälig verstärkende Einbiegungen des Uterus, normwidrige Verwachsung des Chorions mit der Gebärmutter (*v. Siebold*). Cur. Bei incompletem und frischem Vorfalle zuerst die oben angegebene horizontale Rückenlage; dann setze man 3—4 konisch zusammengelegte Finger der rechten oder linken Hand, nachdem sie beölt worden, gegen den Fundus uteri und schiebe die umgestülpte Gebärmutter sanft durch den Muttermund zurück und in die Höhe, wo sie dann wie eine Flasche aus Resina elastica zurückspringt. Bei incompleter, schon einige Tage alter Umstülpung fasse man den Fundus uteri mit der ganzen Hand, drücke ihn sanft zusammen und schiebe ihn nach der Axe des Beckens in die Höhe. Wo die Reposition auf diese Art nicht gelingt, führe man zwei Finger an

der Seite des Vorfalls in das Orificium uteri, erweitere dasselbe und drücke dann die Gebärmutter an der Seite zunächst am Muttermunde und dann ihren Fundus zurück. Ist der Vorfall nicht callös, nicht exulcerirt, hat die Kranke keinen Lochial- oder Menstrualfluss, so mache man nach geschehener Reposition adstringirende Injectionen, wie bei Prolapsus uteri sine inversione. Darneben Rückenlage, Ruhe und das ganze Regimen wie bei letzterm (s. oben). Einige lassen bei der Reposition die Hand einige Zeit im reponirten Uterus liegen und bewegen dieselbe öfters, bis dieser sich vollkommen contrahirt hat, besprengen und waschen auch zugleich den Unterleib mit kaltem Wasser oder reiben Naphtha ein, und geben innerlich Tinct. cinnamomi oder Borax (*Chelius*, *Osiander* u. A.), welches Verfahren oft gute Dienste leistet (*Most*). Bei der Umstülpung des schwangern Uterus ist wiederum horizontale Rückenlage und Reposition mittels der konisch geformten zugespitzten Hand, die auf die Mitte des Vorfalls gesetzt wird, nothwendig; nöthigenfalls erweitert man zugleich den Muttermund mit den Fingern. Tritt der Vorfall nach öfterm Reponiren dennoch stets wieder hervor, so führe man einen abgerundeten, an das vordere Ende eines nach der Beckenaxe gekrümmten Mutterrohrs befestigten Schwamm durch den Muttermund ein, und lasse durch diesen von einem Gehülfen den herabgetretenen Fundus uteri so lange zurückdrängen, bis das Orificium uteri anfängt sich gehörig zu contrahiren, und von einem Blutflusse nichts mehr zu fürchten ist. Ist die Placenta grösstentheils losgetrennt, so muss sie vor der Reposition des Vorfalls völlig gelöst und entfernt, adhärirt sie aber noch ganz damit, dann muss sie zugleich mit dem Uterus reponirt werden. Bei Verwachsung des Chorions mit der Gebärmutter ist eine vorsichtige Trennung der Adhäsion und demnächst sogleich die Reposition indicirt. Bei spastischer Contraction des Muttermundes um den Prolapsus und dadurch behinderter Reposition, bei schon längerer Dauer des Übels, bei gemindertem oder gehobenem Blutflusse passen erst theils innerliche, theils äusserliche Antispasmodica, und darauf die Reposition; bei fortdauernden beträchtlichen Blutungen ist letztere gleichfalls, nachdem der Muttermund erweitert worden, das beste Mittel. Finden sich bei der Reposition Schwierigkeiten, so meide man jede Gewaltthätigkeit und applicire lieber dafür ein Suspensorium, um die Gebärmutter bei der nachfolgenden Entbindung zu unterstützen. Erst wenn diese künstlich oder natürlich erfolgt ist, reponire man den Uterus, wie bei der Inversio incompleta uteri gravidi angegeben worden, wobei aber die Hand bis zur erfolgten, durch Reiben des Leibes etc. beförderten Contraction des Uterus liegen bleibt. Ausserdem Ruhe, Seitenlage mit erhöhtem Kreuz, Einlegen eines Schwamms, Berücksichtigung der etwanigen Entzündung, Geschwulst, des Brandes, wie oben gelehrt worden, durch Anwendung der bekannten Mittel. Ist zugleich ein Polyp da, so unterbinde man diesen zuerst und reponire dann den Prolapsus. Bei krebshafter und anderweitiger Degeneration des Uterus lege man um letztern eine Ligatur und exstirpire die Gebärmutter unterhalb derselben mit dem Messer. Der Uterus muss bei Anlegung des Fadens hinten und vorn zugeschnürt und die Gedärme müssen nicht mitgefasst werden (s. *Windsor* in d. Medico-chirurgical Transact. Vol. X. S. 358. *v. Siebold's* Journal f. Geburtshülfe etc. Bd. V. St. 2. S. 406). Ist der Vorfall zwar nicht degenerirt, aber dennoch wegen Alters und Vernachlässigung irreponibel, so applicire man einen anhaltenden methodischen Druck mittels eines nach und nach fester zusammenzuziehenden Suspensoriums auf denselben einige Tage lang, und versuche dann die Reposition; doch ist der Uterus stets nur bis in die Vagina zurückzubringen. Ist dies erreicht, dann lege man eine T Binde oder einen Beinriemen für die ganze Lebenszeit an. Geht auch dies nicht, so lasse man ein Suspensorium tragen oder entferne, wenn die Person es wünscht, den prolabirten Uterus durch Ligatur und Exstirpation.

Prolapsus vaginae, *Elytroptosis*, Vorfall der Mutterscheide. Symptome. Anfangs eine ringförmige, zwischen den kleinen Schamlefzen liegende, sich im Liegen etwas zurückziehende, rothe, faltige, runzlige

Geschwulst, oft von der Grösse eines Hühnereies, herrührend bald nur von der erschlafften, verlängerten, in Falten gelegten Scheidenschleimhaut, bald von demselben Zustande aller Häute der Vagina. Die Geschwulst hat an ihrem untern Ende keine Öffnung, man kann neben ihr mit den Fingern in den Scheidencanal drücken, und am häufigsten liegt sie nur in der Scheide (Prolapsus vaginae incompletus), seltener sieht man sie zwischen und ausserhalb der Genitalien (Prolapsus vaginae completus). Sind alle Häute der Scheide prolabirt, so ist zugleich Prolapsus uteri da. Fernere Zufälle sind: Beschwerden beim Gehen, Stehen, beim Coitus, Schmerz im Kreuze, Druck in der Schamgegend, Gefühl von Vollheit und Herausdrängen in der Scheide, Tenesmus, Harnbeschwerden, Leukorrhöe. Bei inveterirtem und vernachlässigtem Prolapsus wird die Haut desselben dick, verhärtet, sie entzündet sich häufig, es entstehen Excoriationen durch den darüber fliessenden Harn etc.; doch sind alle Zufälle gelinder als bei Prolapsus uteri. Ursachen. Prädisposition giebt Laxität und geringe Cohäsion der Schleimhaut oder aller Häute der Vagina und des dieselben umgebenden Zellgewebes, in Folge von Kachexien, copiösen Leukorrhöen, häufigen Wochenbetten, Coitus, Onanie, Einreissen des Dammes. Gelegenheitsursachen sind: Aufheben, Tragen schwerer Lasten, schwere Arbeiten mit vorwärts gebeugtem Körper, unvorsichtiges Springen, Tanzen mit ausgespreizten Schenkeln, habituelle Leibesverstopfung, Missbrauch warmer Bäder, zu häufige Menses, schwere Entbindungen auf schlechten Geburtsstühlen oder im Stehen, Druck durch grosse Blasensteine, Erschütterungen des Körpers, Ischurie, Hydrops ascites. Cur. Bei kleinem, frischem Vorfalle Rückenlage mit erhöhtem Kreuz und an den Leib gezogenen Schenkeln, Sorge für leichte Harn- und Stuhlausleerung, darauf langsame Reposition und Andrücken der vorgefallenen Haut an allen Seiten. Ist Entzündung, Geschwulst und bedeutender Schmerz zugegen, dann erst ein Aderlass, lauwarme Bäder, erweichende Umschläge vor der Reposition, welche erst nach Entfernung dieser Zufälle geschehen darf. Später und nach Reposition des nicht entzündeten Vorfalls bringt man einen konisch geschnittenen, in Rothwein und Decoct. quercus getauchten Schwamm in die Scheide, welcher den Mutterscheidenpessarien von *Wigand* u. A. vorzuziehen ist (s. Journ. der Theorien, Erfindungen und Widersprüche etc. Bd. IV. St. 16. S. 47). Darneben einige Tage hindurch ruhige Rückenlage, stärkende Einreibungen, Injectionen, und innerlich Tonica, wie bei Prolapsus uteri sine inversione incompleta. Einen wahrscheinlich nicht zu reponirenden Vaginalvorfall zerstörte *Meding* in Meissen durch tägliches Betupfen mit Lapis infernalis. Beim Brande des Vorfalls mache man Scarificationen, bei Degeneration und Irreponibilität schneide man ihn weg, er mag partiell oder total seyn. Nach *Baudelocque* ist bei einem alten und schwer zu reponirenden Vorfalle eine starke galvanische Erschütterung gut. Ein in der Schwangerschaft entstandener Scheidenvorfall ist während derselben selten vollkommen zu reponiren oder zu heilen; er dauert im Gegentheil fort und vergrössert sich meist bis zu eintretender Entbindung, bei welcher dann unter Rückenlage mit erhöhtem Steiss der Vorfall, während das Kind sich entwickelt, in die Höhe geschoben werden muss. Oft ist hier auch die künstliche Entbindung nöthig. Im Wochenbette heilt mancher Scheidenvorfall schon allein durch ruhige Lage und Vermeidung aller genannten Gelegenheitsursachen.

Prolapsus ventriculi, s. Hernia ventriculi.

Prolapsus vesicae, ***Cystoptosis***, ***Exocystis***, Vorfall der Harnblase. Ist entweder angeboren (Prol. innatus), indem die Symphysis ossium pubis unvollendet geblieben ist und sich die Harnblase in diese Öffnung hineingestülpt hat, oder der Vorfall ist erst nach der Geburt entstanden (Prol. vesicae acquisitus). Die Ursachen des Prolapsus innatus sind vorzüglich Verletzung der schwangern Mutter des Kindes. Die Cur besteht darin, dass wir das Übel lindern, indem wir eine schickliche Bandage anlegen (s. *Herder*, Diss. de nativo prolapsu vesic. urinariae inversae. Jenae, 1796). Der Prolapsus acquisitus kommt selten und nur bei Frauenzimmern vor. Er

zeigt sich entweder als eine weiche, runde, membranöse, die Harnröhre verstopfende und Ischurie veranlassende Geschwulst, und zwar als Folge eines Vorfalls der Blasenhäute durch die weite weibliche Harnröhre, besonders in Folge von Entbindungen, und ausserdem in jedem Lebensalter bei grosser Laxität und Schlaffheit; oder der Prolapsus zeigt sich als ein dünnes, durchsichtiges, mit Harn angefülltes, ebenfalls Ischurie veranlassendes Bläschen, entstanden durch Anhäufung des Harns zwischen den Blasenhäuten an derjenigen Stelle, wo der Ureter sich in die Blase senkt, sowie eben dieserhalb durch Hervordrängen der innern Blasenhäute durch die Harnröhre. Manchmal ists eine durch Umkehrung und Umstülpung der innern Membran des Blasenhalses und der Harnröhre veranlasste längliche, runzlige, durchlöcherte Geschwulst mit grossen Beschwerden beim Harnlassen (Prolapsus vesicae urinar. inversae, Pr. ves. urin. cum inversione). Alle diese Geschwülste treten mehr oder weniger fühlbar, oft aber auch so stark hervor, dass sie äusserlich zwischen den Schamlefzen erscheinen. *Clarke* beobachtete stets Husten dabei, dem er einen Antheil an der Entstehung des Prolapsus zuschreibt. Die Zufälle des Drucks, der Schmerzen etc. sind nicht so stark, wie bei Prolapsus uteri, nehmen indessen bei voller Blase zu, bei leerer ab; die Harnröhre leidet dabei stets an Blennorrhöe. Eine eigenthümliches Symptom beim Blasenvorfall ist Schmerz am Nabel mit einem zusammenschnürenden Gefühl, der am stärksten bei gefüllter Blase ist. Manchmal ist zugleich durch die vordrängende Harnblase eine Hernia vaginalis an der vordern oder hintern Seite der Scheide entstanden, und die Vagina wird mit der Zeit sehr herabgezogen. Bei der innern Untersuchung findet man den Muttermund glatt und nach Hinten stehend, so dass er den hintern Theil der Scheide berührt und der Raum zwischen dieser und der vordern Lippe des Muttermundes nur sehr klein ist, ein Umstand, der, wenn er einmal da ist, auch bei entleerter Blase fortdauert. Diagnose. Vom Prolapsus uteri ist das Übel durch die Abwesenheit der bei diesem nie fehlenden Magenschwäche, sowie durch die bei jenem stets vorhandene Öffnung: das Os uteri, zu unterscheiden (*Clarke*), Balggeschwülste nehmen nicht, wie der Blasenvorfall, durch Entleerung des Urins an Grösse ab. Cur. Reposition, wie beim Prolapsus der Scheide, Verhütung eines neuen Vorfalls durch ein in die Harnblase gebrachtes Bougie; nach *Clarke* durch ein hohles, kugelförmiges, noch besser durch ein ovales Pessarium, besonders wo der Durchmesser der Scheide durch die Erschlaffung nur wenig vergrössert ist. Das Pessarium muss lang genug seyn, um die Blase hinreichend zu unterstützen, auch Löcher haben, worein, um es leichter herausnehmen zu können, seidene Schnüre kommen. Andere bedienen sich statt dessen des mit adstringirenden Mitteln befeuchteten Schwammes; am besten ist ein leinener Cylinder oder das Clarke'sche oder Pickel'sche Pessarium. Häuft sich der Urin zwischen den Blasenhäuten an, so mache man einen Einstich in das hervorgedrängte, oben erwähnte Bläschen. Dass auch hier örtliche und allgemeine Stärkungsmittel, wie bei Prolapsus uteri incompletus sine inversione, nützlich sind, versteht sich von selbst.

C. A. Tott.

Prolepsis, das Anticipiren, Frühereintreten, z. B. bei Febris intermittens, also Typus anteponens als Gegensatz des postponens. Ersterer ist für die Prognose stets günstiger als letzterer; s. Febris intermittens.

Pronatio uteri, s. Hysteroloxia.

Propathia, Vorempfindung einer Krankheit, z. B. im Stadium der Vorboten; s. Morbus.

Prophasis. Ist entfernte Veranlassung zu einer Krankheit. Einige verstehen darunter auch die Prognose.

Prophylactica (*remedia*), Mittel, welche einer Krankheit vorbeugen oder vor einer Krankheit schützen sollen

(*Praeservativa*). Manche Ärzte scheinen keinen klaren Begriff von Prophylaxis und Präservativmitteln zu haben, spotten wol selbst darüber und meinen, dass es widersinnig sey, Mittel gegen eine Krankheit, die noch nicht da ist, bei irgend einem Individuum anzuwenden. Doch die Sache hat im Leben einen weit tiefern Grund. Tausend und abertausend Menschen bewahren sich durch gute Praeservativa und durch eine gute Prophylaxis vor zahlreichen Übeln, die ihnen sonst viele Schmerzen, vieles Ungemach und selbst den Tod herbeiführen könnten. Dass diese Mittel nicht immer aus der Apotheke geholt werden können, dass ein gutes Regimen ganz besonders hierher gehört, versteht sich von selbst, thut aber auch nichts zur Sache. Folgende Punkte will ich hier nur in der Kürze anführen, um die Wichtigkeit solcher Mittel theoretisch und empirisch darzuthun. 1) Krankheiten haben Incrementum, Status und Decrementum. Ein Stadium morbi fientis ist bei vielen Übeln wahrnehmbar, wir müssen also eine im Wachsen begriffene zunehmende und eine vollkommen ausgebildete Krankheit wohl unterscheiden. Je weniger irgend eine Krankheit ausgebildet ist, desto gelinder sind die Erscheinungen, desto leichter kann man, indem man diese hebt, die volle Ausbildung verhindern und den dabei oft stattfindenden gefahrvollen Zufällen vorbeugen, ganz auf dieselbe Weise, wie man leichter ein zartes Eichbäumchen als einen alten Eichbaum umhauen und zerstören kann. Betrachten wir nun die Vorboten verschiedener Krankheiten etwas genauer, so werden wir finden, dass durch plötzliche Erkältung, durch Ärger, Schreck, durch Witterungswechsel zahlreiche acute Übel, sowol allgemeine Fieber als örtliche Entzündungen, in verschiedenen Organen mit einer Nervenverstimmung, wie *Cullen* dies schon bemerkt, beginnen, und dass diese Nervenverstimmung, gewissermassen die Wurzel oder der Anfangspunkt des in der Entwickelung begriffenen Leidens, durch erschütternde, schweisstreibende, selbst erhitzende und betäubende Mittel, zur rechten Zeit und früh genug angewandt, gehoben und so wie mit einem Schlage die Bildung der Krankheit selbst verhütet werden kann (s. Inflammatio im Allg.). Hätte Mancher nach einer heftigen Erkältung sich ins Bette gelegt und ein Diaphoreticum genommen, er würde die später eintretende Angina, Pneumonie, den Rheumatismus etc. verhütet haben. Der Genuss eines spirituösen Getränks schützt bei feuchtem, kaltem Wetter und zur Nachtzeit vor Erkältung, eine gute Dosis Opium, bei der chirurgischen Operation gereicht, vor der Heftigkeit des folgenden Wundfiebers, ein frühzeitiges Vomitiv vor gastrischem Fieber, ein kühlendes Purgans, ein Aderlass bei den Vorboten des Schlagflusses angewandt, vor Apoplexie u. s. f. 2) Bei ansteckenden Krankheiten, sie mögen Namen haben wie sie wollen, ist der Muth, die Furchtlosigkeit das beste Präservativ; auch hat die Erfahrung gelehrt, dass man bei nüchternem Magen und des Morgens, nach schlaflos verbrachter, durchschwärmter, der Venus geopferter oder der Minerva gehuldigter Nacht weit eher angesteckt wird, als ohne dergleichen. 3) Fühlt man, dass irgend eine ansteckende Krankheit uns ergriffen hat, so ist ein Brechmittel als Nervinum eins der wirksamsten prophylaktischen Mittel, um die Krankheit entweder zu ersticken, oder, wo dies nicht mehr geht, ihr doch einen gelindern und regelmässigern Verlauf zu geben. Ich nenne hier nur Scarlatina, Febris petechialis, Typhus abdominalis, Cholera orientalis, Febris flava, Febris intermittens, biliosa. 4) Manche schlimme Fieber bei Wöchnerinnen, wozu leicht Peritonitis, Metritis, Enteritis kommen, habe ich durch früh gereichtes Opium im Keime erstickt, da Fieber und Entzündung hier häufig nur die Reflexe, die Reaction ausmachen, das alienirte Nervenleben wieder harmonisch zu stimmen. 5) Wie gross und herrlich das Präservativ der Kuhpockenimpfung sey, brauche ich nicht zu bemerken; auch weiss jeder Praktiker, dass, wenigstens in vielen Fällen, die Belladonna vor dem Scharlachfieber schützt. Dass auch ihre primäre Wirkung das Nervensystem betreffe, ist bekannt. — Wäre jede Krankheit schon von Anfange an etwas Vollendetes, Gemachtes, wäre sie weniger, als sie es wirklich ist, etwas Werdendes, sich erst Entwickelndes; so würde

es nur wenige Präservative geben. Nun aber ist jede richtige Behandlung des primären Leidens schon das Schutzmittel vor secundären Übeln, die frühe und richtige Behandlung der Entzündung schützt vor Brand, die des Scirrhus vor Carcinom, die der Luxation, der Fractur vor Ankylose, Articulus artificialis u. s. f.; jede richtige Auffassung der Vorboten des Krankseyns und des primär pathologischen Vorganges, jede richtige Behandlung dieses ist schon das Präservativ vor allen jenen auf der Höhe der Krankheit sich zeigenden, oft sehr bedeutenden Zufällen.

Protopsis, Vorfall, s. Prolapsus.

***Prosopalgia**, *Dolor faciei Fothergilli*, *Dolor convulsivus*, *Neuralgia* s. *Neuritis facialis*, *Trismus dolorosus*, *dolorificus*, *Heterocrania*, der Gesichtsschmerz. Ist meist eine chronische, seltener acute krankhafte Affection der Gesichtsnerven und ihrer Scheiden, vorzüglich des Nervus trigeminus und communicans faciei, des Plexus anserinus, des Nervus infraorbitalis, frontalis, des Ramus palatinus und alveolaris, bald eine dynamisch-idiopathische, bald deuteropathische, sympathische Alteration derselben, die bald nur in einer Irritation, einem Erethismus, bald, besonders bei der acuten Form, in wahrer Entzündung der genannten Theile (Neuritis, Neurilemmitis) besteht. Symptome. Vorboten sind im Allgemeinen: Gefühl von Kälte oder Hitze, Röthe, Geschwulst der leidenden Seite des Gesichts, Beängstigung, Druck in den Präcordien, im Unterleibe, Wallungen, Dyspnöe, Kopf- und Gliederschmerzen, kitzelnde Empfindung über den Augen, Zuckungen, Zittern der Glieder, der Augenlider, Ameisenkriechen, Jucken und Prickeln im Gesichte, an der leidenden Seite, mit Neigung zum Kratzen, worauf der eigenthümliche Schmerz oft plötzlich ausbricht. Diese Vorboten kommen und gehen periodisch, dauern oft Wochen, Monate; dazu gesellen sich später eine Art Aura epileptica im Gesichte und Kopfe, ein abnormer, bald ekelhafter, bald süsser Geschmack, Spannung im Gaumen, in der Nase. In vielen Fällen fehlen diese Vorboten und das Übel selbst bricht mit Blitzesschnelle aus. Charakteristische Zeichen desselben sind: ein ungemein heftiger, bald typisch, bald atypisch nach längern oder kürzern Zwischenräumen von Stunden, Tagen, Wochen, Monaten wiederkehrender, bald nur 1—3 Minuten, bald $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}$ Stunden anhaltender, zuweilen remittirender zuweilen intermittirender Schmerz der einen oder andern Gesichtshälfte, der selten in der Nacht eintritt, in Ansehung seiner Heftigkeit mit der Kürze des Anfalls in keinem Verhältniss steht, daher bei hohen Graden der Stärke oft sehr lange, bei minderm Grade oft sehr kurze Zeit währt, und umgekehrt, zuweilen auch schon gleich zu Anfange, öfter aber erst nach Wochen sehr heftig wird und in der Regel die rechte, als Ausnahme nur die linke Gesichtshälfte befällt. Dieser Schmerz verfolgt den Lauf der Gesichtsnerven, er beschränkt sich anfangs nur auf eine kleine Stelle des Gesichts, verbreitet sich aber darauf mit Blitzesschnelle, gleich einem elektrischen Schlage oft über das halbe Gesicht, selbst bis zum Ohre, Hinterhaupte, Schlunde, wo er dann periodische Dysphagie erregt. Angeregt wird er selbst durch die leiseste Berührung der leidenden Theile, durch Sprechen, Kauen, Lachen, Reinigen der Zähne, durch Zugwind; ein starker Druck auf die leidende Gesichtshälfte vermindert ihn augenblicklich, doch nur auf kurze Zeit. Dabei zukken die Gesichtsmuskeln, der Schmerz läuft im Zickzack umher, ist zuweilen mit Lichtscheu, kleiner Pupille und an einzelnen Stellen mit einem Gefühl von Knistern und Krachen verbunden, besonders da, wo der Nervus infraorbitalis aus dem Loche gleiches Namens, oder wo der Nervus frontalis aus der Orbita tritt. Bald erstreckt sich der Schmerz nur bis zum Mundwinkel, bald bis zur Oberlippe, zur Parotis, zu den Augenwinkeln, dem Gaumen, bis in den Unterkiefer, bis zur innern Seite des Zahnrandes (s. *Tott* in *Hennemann's* Beiträgen mecklenburg. Ärzte Bd. I. Hft. 2. S. 83.), bis zum Nasenflügel. Zuweilen fixirt er sich auf eine Partie, zuweilen vagirt er, ergreift bald diese, bald jene Hälfte des Gesichts, höchst selten aber beide Hälften zugleich; er übertrifft an Heftigkeit selbst jeden

Zahnschmerz, und macht dadurch den Kranken höchst traurig, ja er bringt ihn oft zur Raserei und Verzweiflung. Anfänglich glaubt der Kranke häufig, dass es rheumatischer Zahnschmerz sey, und lässt sich nach und nach deshalb mehrere Zähne der leidenden Seite ausziehen; doch der Schmerz kehrt häufiger zurück, ist mit Kriebeln in der Wange verbunden, wird bald spannend, schiessend, strahlend, stechend, schneidend, wie wenn Muskeln zerrissen werden, und der Kranke sieht zu spät seinen Irrthum in Betreff des vermeinten Zahnschmerzes ein. In einzelnen Fällen schwillt die leidende Gesichtshälfte nach heftigen Schmerzanfällen an, und der Schmerz selbst lässt alsdann mit dem Auftreten der Geschwulst nach. Die Folgen des so häufig und heftig auftretenden Schmerzes sind nicht selten: Verziehung des Mundes, Hervortreten des Auges der leidenden Seite, Amblyopie, Sopor, anhaltende Contractionen, tonischer Krampf der Gesichtsmuskeln, der Levatores anguli oris, des Musc. masseter, buccinator, biventer maxillae inferioris. Dieser Krampf tritt manchmal mit Geräusch ein, entstellt das Gesicht sehr, selbst bis zum wirklichen Trismus. Der Puls des Kranken ist klein, gespannt, oft selten, träge, die Gesichts- und Halsarterien pochen mitunter heftig, das Sprechen und Schlingen wird erschwert; dabei Ohrensausen, gestörter Geschmack. Der Anfall endet entweder plötzlich oder langsam unter Ausfluss aus der Nase, unter Thränen, Speichelfluss, übelriechenden Blähungen, oder indem dunkelrothe Streifen auf der Stirn, an der Nase, am Zahnfleisch, selbst Geschwulst der Lippe, der fleischigen Partie unter der Nase entstehen. Anfänglich ist der Charakter des Übels zuweilen acut und dann mit Hitze, Fieber, Durst, ja selbst mit Entzündung verbunden; späterhin ist der Verlauf meist immer chronisch; doch hat das Übel selten einen bestimmten Typus, es sey denn, das es sich mit einer Intermittens tertiana larvata verbindet, was zuweilen der Fall ist. Dass mit dem Gesichtsschmerze, wie *Halford* will, stets Exostosen der Zahnwurzel, Exfoliationen in den Alveolen, in der Highmorshöhle verbunden seyen, ist nicht glaublich. Ausgänge. Die Genesung erfolgt per lysin oder per metastasin unter ödematöser Anschwellung der afficirten Gesichtspartie, oft aber auch ohne in die Sinne fallende Krisen; unter Eintritt eines ungewöhnlich heftigen Anfalls, eines Eiterabflusses aus der Nase, einer ruhrartigen Diarrhöe, unter Abgang von Infarcten, oder indem chronische Exantheme, besonders Herpes. Scabies, Friesel, oder Abscesse im Gesichte entstehen, oder indem eiterartiger Thränenfluss, Hämorrhoidalblutung sich einstellen. In andern Fällen geht das Übel in rheumatische Affectionen, in Hypochondrie, Hysterie, Asthma, Amnesie, Manie, Tympanites, in tödtliche Verhärtung der Drüsen im Unterleibe, in Leberleiden, in Carcinom des Halses, des Mundes, der Zunge, des Gesichts über. Nach *Masius* entsteht der Krebs hier mehr durch das zur Linderung der Schmerzen oft angewandte Kneipen und Drücken der schmerzhaften Stelle, welche Ansicht auch mir glaubwürdig scheint. Oft dauert die Krankheit ohne Nachtheil bis ins hohe Alter fort. Man unterscheidet den entzündlichen und den nervösen Gesichtsschmerz. Der erstere befällt besonders kräftige, junge, plethorische Subjecte. Hervorstechende Symptome sind hier: gegen Morgen zunehmender, in der Nacht remittirender Schmerz, Hitze, Röthe, Anschwellung der leidenden Seite, Pochen der Arterien, unerträglicher Schmerz bei der leisesten Berührung; er nimmt gleich anfangs eine grössere Stelle ein, entscheidet sich gleich andern acuten Übeln an den bekannten kritischen Tagen durch copiöse Schweisse, durch Thränen- oder Speichelfluss, durch kleine Abscesse im Gesichte. Die chronisch entzündliche Form ist entweder Folge kunstwidriger Behandlung der acuten, oder sie besteht auch als solche von Anfang an, und tritt auch wol bei der besten Behandlung der acuten Prosopalgie ein. Der von Einigen sogenannte metastatische Gesichtsschmerz gehört entweder unter die Kategorie des acuten oder chronisch entzündlichen, oder zum materiell-nervösen Leiden dieser Art. Der nervöse Gesichtsschmerz ist entweder idiopathisch, rein immateriell, oder deuteropathisch, sympathisch, materiell. Der erstere tritt in acuter und chronischer Form auf, vorzüglich bei geschwächten, kränklichen, sensibeln, hy-

sterischen, spastischen Subjecten, welche früher an chronischen Rheumatismen litten. Er ist oft mit einer Tertiana intermittens verbunden, erscheint zuweilen als Intermittens larvata und geht am häufigsten in Carcinom über. Diagnose. Zahnschmerz und rheumatische Otalgie unterscheiden sich von der Prosopalgie durch den, nicht den Lauf der Gesichtsnerven verfolgenden, anhaltenden, nicht aussetzenden, auch von Anfang an eine grössere Stelle einnehmenden Schmerz. Auch bei Rheuma der Gesichtsmuskeln ist der Schmerz mehr constant, und er verhindert die Bewegung der leidenden Theile, ist aber nicht so heftig. Die Krankheiten der Stirn- und Highmorshöhle sind wegen des gelindern und anhaltenden Schmerzes, sowie wegen der veränderten Gestalt des leidenden Theils mit der Prosopalgie auch nicht leicht zu verwechseln, ebenso wenig der Trismus und die Hemikranie (s. *Dreyssig's* Handb. d. medic. Diagnostik. Bd. 1. S. 423., *Tott* in *Hennemann's* Beiträgen etc. Bd. I. Hft. 2.). Nach *Harless* ist die Erregung oder Vermehrung des Schmerzes bei der leisesten Berührung oder geringsten Bewegung der concurrirenden Muskeln, sowie das Thränen der Augen pathognomonisch. Die sogenannte Kopfgicht, d. i. gichtischer oder rheumatischer Kopfschmerz, unterscheidet sich vom Gesichtsschmerz dadurch, dass sie in der Regel nach deutlichen Erkältungen des Kopfs, bei rheumatischen, gichtischen Subjecten entsteht, sich nicht selten Fieber damit verbindet, dass sie nicht so leicht durch Berührung der afficirten Stelle erregt wird, bei stürmischem, feuchtem Wetter sowie gegen die Nacht an Stärke zunimmt, zu manchen Zeiten sich an Intensität steigert, sich nicht auf eine Stelle beschränkt, wenigstens nicht von dieser ausgeht, dass der Schmerz nicht so bohrend, nicht so heftig, sondern mehr reissend ist, länger anhält und die Kranken oft mehrere Tage und Nächte hindurch quält. Ursachen. Prädisposition geben: das Alter nach den dreissiger Jahren bis zum 60sten, selten das frühere oder spätere, bei Kindern findet man es nie unter 12 Jahren; in England, Deutschland und Holland leidet mehr das weibliche, in Polen, Russland und Frankreich mehr das männliche Geschlecht daran; übrigens kommt es in jedem Lande vor, vorzüglich bei Reichen, Vornehmen. Die Gelegenheitsursachen sind sehr zahlreich. Man zählt hierher: Verletzungen, Verwundungen, Quetschungen der Nerven und ihrer Scheiden, Frostbeulen und Verbrennung des Gesichts (Prosopalgia traumatica, encaustica), Druck auf die Nerven durch Exostosen, Geschwülste; Eiterung, Verschwärung der Nerven; starke Sinnesreize im Gehirn, heftige Schmerzen jeder Art, Delirien; Rheuma und Gicht (Prosopalgia rheumatica et arthritica), Metastasen von Herpes und Scabies, Cachexia scrophulosa, carcinomatosa, syphilitica, trichomatosa; heftige Erkältung des Körpers, besonders bei kaltem schneidendem Winde, der aufs erhitzte Gesicht wirkt, feuchte Wohn- und Schlafzimmer, gestörte Menses und Hämorrhoiden, unterdrückten Schnupfen, solchen Speichel- und Ohrenfluss, Blennorrhoea chronica suppressa; Stichwunden des Kopfs, wobei einzelne Nerven verletzt sind, metallische Schminkmittel, Insectenlarven in den Stirn- und Oberkinnbackenhöhlen, bösartige Geschwüre im Gesichte mit Caries, cariöse Zähne, anhaltende Blutcongestion zum Kopfe; allgemeine Atonie und abnorme Sensibilität, Hysterie, Verweichlichung des Hautsystems; Gemüthsbewegungen; Abdominalreize, Würmer, Schleiminfarcten, krampfhaft erhöhte Venosität, Krankheiten des Uterus etc. (Nach meinen Beobachtungen leiden sterile Frauen mit Habitus spasticus zur Zeit des aufhörenden Monatsflusses häufig an Prosopalgie. *Most*). Cur. 1) Die methodische Cur, d. i. die nach dem Charakter des Übels und nach den Causalmomenten, besteht darin, dass wir bei der acuten und entzündlichen Form und bei jungen vollblütigen Leuten zur Ader lassen; bei älteren reichen Blutegel aus; hinterher Nitrum, antiphlogistische Laxanzen, lauwarme, erweichende Umschläge. Zieht sich das Entzündliche mehr in die Länge und ist es weniger heftig, dann innerlich Kalomel, äusserlich Unguent. neapolitanum. Sind bei Verwundungen Nerven nur eingeschnitten, so schneidet man sie völlig durch und setzt die Wunde in Eiterung. Ist Erkältung, Versetzung von Rheuma, Gicht, Exanthemen, unterdrückter Schnupfen Ursache,

dann erst Blutegel, hinterher ein Vesicator in den Nacken, an den Oberarm, die früher rheumatisch ergriffenen Theile, innerlich Kalomel, selbst bis zur Salivation, späterhin mit Sulphur auratum, Kampher, Pulv. Doweri, Guaiak, Dulcamara, Akonit; warme Bäder und ℞ *Merc. dulc.* ℈j, *Cretae albae* ʒjj, *Unguent. althaeae* ℥j, *Ol. lini* ℥j. M. S. In die schmerzhafte Stelle zu reiben (*Löbenstein-Löbel*). Sind Störungen im Hämorrhoidal- oder Katamenialflusse schuld, dann Blutegel ad anum, an die Oberschenkel, an die grossen Schamlefzen, möglichste Wiederherstellung dieser Ausleerungen (s. Haemorrhoides suppressae, Menstruatio suppressa). Gingen heftige rheumatische Zahnschmerzen, Gesichtsrheuma vorher, dann nach vorhergegangener antiphlogistischer Behandlung demulcirende, besänftigende, ableitende Mittel, kühle Laxanzen, Ölmixturen mit Nitrum, Essigklystiere, lauwarme Fuss- und Halbbäder, Entfernung cariöser Zähne. Bei allgemeiner rheumatischer oder gichtischer Dyskrasie blutreinigende Tisanen (s. Haematocathartica), die Decocte von *Fels*, *Pollini*, *Zittmann*; bei venerischer Dyskrasie Mercurialien, und wenn sich Tophen, Exostosen gebildet haben, selbst *Rust's* Hunger- und Schmiercur, Erregung der Salivation; bei Krebsdyskrasie Belladonna, Cicuta, Ferrum carbonicum, Fontanellen, Seidelbast, Mercurialien, selbst die Struve'sche Entziehungs- und Rust'sche Schmiercur; bei Scropheln Antiscrophulosa. Sobald sich etwas Entzündliches zeigt, so setze man Blutegel an und verordne nur mit Vorsicht reizende Mittel, die Ursache des Leidens mag seyn, welche sie wolle. Bei der rein nervösen Form geben wir Valeriana, Serpentaria, Asant, Ol. animale Dippelii, Aq. foetida antihysterica, Aq. laurocerasi, Aq. amygdalar. amarar., Opium, Stramonium, aromatische Bäder, Schwefelbäder, warme, später allmälig kalte Seebäder; ausserdem fleissige Bewegung in freier Luft, im Sonnenschein, körperliche Beschäftigung, reizlose Diät, Gemüthsruhe. Findet gleichzeitig Erethismus im Blutsysteme statt, dann innerlich Elix. acid. Halleri, und ist Schwäche des reproductiven Systems da, Chinin, China, Amara. Bei der deuteropathisch nervösen Form entfernen wir erst die Abdominalreize durch Resolventia, Anthelminthica, auflösende Extracte, durch Eger-, Mariakreuz-, Obersalzbrunnen, durch Molken, Schwefel etc., und wenden erst später die Nervina und Roborantia an. 2) Die empirische Curmethode. Wir wenden sie bei unbekannter Ursache und nicht distinctem Charakter des Übels an. Hier sind empfohlen: *a*) China (*Pujol*, *Hartenkeil*, *Kunde*, *Verrison*) nach *Samel*: ℞ *Corticis peruvian.* ℥j, *coq. c. aq. fontan. q. s. ad colat.* ℥vjjj, *post refrigerat. adde Tinct. guaiaci volat.* ℥ß, — *opii simpl.* ʒjß. M. S. Die Nacht hindurch alle zwei Stunden 1 Esslöffel voll. Auch das Chinin wird sehr empfohlen: ℞ *Chinini sulphurici* gr. x, *Aq. flor. naphae*, *Syrupi sacchari* ana ℥j. M. S. Auf vier Male in einem Tage zu verbrauchen. *Boisseau* giebt Chinin mit Rheum, Andere loben Cinchonin und Chininum aceticum. Alle diese Mittel sind vorzüglich da anzuwenden, wo das stark Periodische des Übels eine Intermittens larvata vermuthen lässt. *b*) Arsenicum; z. B. die Solution von *Fowler*, von *Harless* zu 3—12 Tropfen, dreimal täglich; bei heftigen Schmerzen mit Opium. *c*) Ferrum carbonicum, 3—4mal täglich gr. x—xjj. Ist in neuerer Zeit sehr empfohlen. Es muss anhaltend gebraucht werden. *Hutchinson* giebt selbst zweimal täglich p. d. ʒj—jjj mit Honig, Theriak, oder mit Confectio aromatica Ph. Londin., bei Durchfall mit Zusatz von 5 Tropfen Tinct. thebaica zu jeder Gabe. *Retzius* lobt dreimal täglich ʒß mit 1 Gran Extr. cicutae. Mir leisteten weder grosse noch kleine Gaben kohlensauren Eisens auch nur die mindeste Hülfe (*Tott*), doch kann man es bei blutarmen, atonischen Subjecten versuchen. *d*) Mercurialien, besonders Kalomel, und zwar in verschiedenen Verbindungen, z. B. ℞ *Merc. dulcis*, *Sulph. aurati* ana gr. jjj, *Moschi genuini* gr. vj, *Sacchari albi* ʒj. *M. f. p. divide in* vj *p.* S. Abends und Morgens ein Pulver (*Jos. Frank*). *P. Lesle* giebt Kalomel mit Opium bis zur eintretenden Salivation, *Meglin* verbindet es mit Asant und Valeriana, Andere geben alle zwei Stunden 2 Gran bis zum Purgiren. *Jahn* lobt Pillen aus Asant, Extr. cicutae, — aconiti, Resinae gua-

jaci mit Opium und Valeriana. Selbst Pillen aus Asa foetida, Cicuta und Sublimat haben in einzelnen schlimmen Fällen geholfen. *e*) Oleum terebinthinae, besonders bei torpiden Subjecten, und dann in grossen Dosen (täglich ʒjj — ℥ß in einem Pfunde Zuckerwasser). *f*) Narcotica. Ausser dem schon erwähnten Opium, der Cicuta, dem Hyoscyamus, wird besonders die Belladonna gerühmt; anfangs Abends und Morgens zu 1 Gr. und gestiegen, bis Narkose eintritt (*Harless*). Auch das Lactucarium gehört hierher, desgleichen Tinct. semin. stramonii, 2—3mal täglich 5—12 Tropfen (*Tott*). *g*) *Herber* empfiehlt das Kali oxymuriaticum, desgleichen *Stark*, alle Abend zu 2 Gran, und darneben Einreibungen von Ol. sassafras, besonders indicirt bei nervösem Charakter des Übels mit gleichzeitig vorhandenem Uterinleiden, anomalen Katamenien, bei arthritischer und herpetischer Schärfe, nach Umständen abwechselnd mit Mercur und Antimonialien. *h*) Tinct. aconiti aetherea, täglich viermal 50 Tropfen (*Hufeland*, *Oberteuffer*), besonders bei gleichzeitiger Arthritis und Rheuma, wo auch Tinct. guajaci volatilis, Tinct. coccionell. septempunctatae gelobt werden. *i*) Brech- und Purgirmittel. Letztere vorzüglich bei Abdominalstörungen. *Harless* räth Tinct. colocynthid. in kleinen Dosen und schleimigem Vehikel, abwechselnd mit Extr. aloës aquos. und Extr. hyoscyami. *k*) Bei grossen Schmerzen haben Einige mit Nutzen die Gutta nigra Lancastrensis, zweimal täglich zu 20 Tropfen gegeben. Diese Mischung besteht aus Opium, in Essigsäure gelöst, so dass 2 Tropfen derselben 3 Tropfen der Tinct. thebaica in der Wirkung gleich kommen. *Stark* rühmt innerlich Oleum sassafras zu 5—8 Tropfen, und lässt 2 Tropfen Ol. crotonis in die Zunge reichen. *Krüger-Hansen* giebt ℞ *Camphorae* gr. jjj, *Opii puri*, *Fol. belladonnae* ana gr. jj. M. S. Dreimal täglich ein solches Pulver, und lässt zugleich in die Wange einreiben ℞ *Opii puri* ʒjj, *Calomel.* ℥ß, *Axung. porci* ℥j. *l*) Unter den äusserlichen Mitteln ist besonders die Elektricität, der Galvanismus (nach *Most*), die Elektro- und Acupunctur zu nennen, desgleiben der Perkinismus, der animalische und mineralische Magnetismus (s. d. Artikel). *Dzondi* lobt den Strahl siedender Wasserdämpfe, den aber *Sundelin* tadelt, *Paletta* das bis auf den Knochen wirkende Glüheisen, worauf die Wunde mit Unguent. neapolitan. verbunden wird, *Larrey*, *Heurteloup* u. A. wandten die Moxa an, *Viellard*, *Langenbeck* u. A. loben das Durchschneiden des leidenden Nerven, *Masius* hält es nur da für anwendbar, wo nicht mehrere Nerven zugleich leiden. Die Durchschneidung des Nervus infraorbitalis ist vorzugsweise da indicirt, wo ein Druck auf das Foramen infraorbitale den Schmerz augenblicklich hebt. Geht der Schmerz vom Nervus frontalis aus, so schneidet man oberhalb des Foramen supraorbitale, geht er vom Nervus mentalis aus, am Kinn an der bekannten Stelle ein. Um die Wiedervereinigung der Enden des durchgeschnittenen Nerven und die sonst leicht folgenden Rückfälle zu verhüten, ätzt man die Wunde mit Höllenstein und stopft sie mit Charpie aus. *Roux* schnitt in einem Falle, wo der Schmerz unterhalb des Jochbeines sass, selbst den Stamm des Nervus facialis durch. Unter die Externa gehören noch, nach *Pujol* und *Foucquet*, das Auflegen von Eis, die kalten Wasserumschläge und Tropfbäder, die aber, nach *Harder*, zuweilen nachtheilig seyn sollen, das Reiben der Wangen und Schläfe mit Pech (Bibl. med. Britann. Vol. V. 1. Paris 1814.), Einreibungen von Ol. cajeputi mit Spirit. sal. ammon. caustic., von Aether aceticus, Tinct. cantharidum, Ol. terebinth., Extr. belladonnae, Tinct. opii, — asae foetidae, Morphium aceticum, nachdem die Haut entblösst worden. Leidet der Nervus communicans faciei, so lässt *Hutchinson* Unguent. neapolitan., Kampher und Opium einreiben. In manchen Fällen linderte das Tabakrauchen den Schmerz, oder auch Umschläge von Extr. stramonii ʒß, in Aq. laurocerasi ℥jß (*Harless*), von Leinsaamenbrei mit Seife und Kali sulphuratum, ein Vesicator im Nacken, ein Mundwasser von Aq. laurocerasi und Laudanum etc. *C. A. Tott.*

Nachschrift des Herausgebers. Die grosse Menge der gegen den fatalen Gesichtsschmerz empfohlenen Mittel, die sich leicht noch um

die Hälfte vermehren liesse, beweiset leider schon hinlänglich, wie schwierig das Übel zu heilen seyn muss und wie wenig man sich auf eins oder das andere der hier gerühmten Mittel verlassen könne. In der That bestätigen diesen Satz fast alle Beobachtungen am Krankenbette solcher Leidenden. Aus diesem Grunde will ich hier in der Kürze noch Einiges zu obiger Abhandlung hinzufügen, was eigene Erfahrung mich über Prosopalgie gelehrt hat. 1) In den meisten Fällen ist die Krankheit eine rein nervöse: hier wird, weil die ganze Constitution sich nicht so leicht metamorphosiren lässt, die Cur ganz besonders schwierig; denn wenn ein Frauenzimmer schon seit Jahren hysterisch, verweichlicht, albern und geistig höchst schwächlich und erbärmlich ist, so wird sie auch alles für den Augenblick Unangenehme, sey es in der Folge gegen ihr Leiden noch so nützlich, zu thun unterlassen. Nur erst, wenn das Übel einen hohen Grad erreicht hat, enschliessen sich solche Kranke zu strengem Regimen und schmerzhaften oder angreifenden Mitteln. Und dann helfen auch selbst diese oft nichts mehr, und ich habe mitunter in öffentlichen Krankenhäusern Kranke der Art gesehen, die schon seit Jahren dort wohnten und bei denen fast die ganze Apotheke, selbst Moxa und Glüheisen, fruchtlos angewandt worden war. Schon dieser Umstand dient zum Beweise, dass das Übel, eben wie Ischias, Epilepsie etc., eine Neurose und keine Entzündung sey, mag immerhin secundär und periodisch Congestion, Irritation, selbst Entzündung hinzukommen. Ich setze in solchen Fällen Blutegel, aber ich verschmähe das strenge und übermässige, zu anhaltende antiphlogistische Verfahren, worauf ich oft Verschlimmerung folgen sah, und welches hier nie und nimmer eine rationelle Curmethode genannt werden kann. 2) Meine Cur besteht darin, dass ich alle heftigen, heroischen, metallischen Arzneimittel in der Prosopalgie, in diesem folternden Übel, das schon *Avicenna* mit Recht Tortura oris nannte, vermeide; sie greifen die ganze Constitution des Kranken an und bleiben obendrein meist fruchtlos. Nur wo offenbar syphilitische oder eine herpetische Schärfe zum Grunde liegen, reiche ich wol Mercur, Antimonium, doch nur in kleinen Dosen und nicht anhaltend. Arsenik gebe ich innerlich nie, Blausäure höchst selten, und den Mercur bis zur Salivation zu reichen, dazu mag ich auch nicht rathen, weil ich in deutschen Hospitälern Kranke nach überstandener förmlicher Salivation ungeheilt entlassen gesehen habe. Ist das Übel noch frisch und die Constitution kräftig, so setze ich Blutegel an die leidende Seite, verordne eine reizlose Diät, lasse viel kaltes Wasser trinken, für tägliche zweimalige Leibesöffnung durch Thee aus Senna und Fol. aurantior. sorgen, und gebe alle 2—3 Morgen ein tüchtiges Schwitzmittel, z. B. eine Dosis meines Pulv. sudorif. anticontagiosus (s. Diaphoretica), und zwar des Morgens früh um 3, 4 Uhr, worauf der Kranke fleissig warmen Fliederthee trinkt, und wohl zugedeckt im Bette den Schweiss abwarten muss. Gegen 10 Uhr wird die Leib- und Bettwäsche gewechselt und dabei Erkältung vermieden. Ist das Übel schon alt, so kann diese Schwitzcur ohne vorhergehende Ansetzung von Blutegeln angewendet werden, es sey denn, dass viel Congestion zum Kopfe da ist. Ich kann versichern, dass 10—20 solcher Pulver, binnen 20—30 Tagen verbraucht, mir selbst in schlimmen Fällen von Dolor faciei so herrliche Dienste geleistet haben, dass das Übel entweder auf immer verschwand oder doch wenigstens Monate lang ganz cessirte, bis eine neue Erkältung oder heftige Gemüthsbewegung dasselbe wieder hervorrief. 3) Höchst wichtig ist in diätetischer Hinsicht zugleich vorsichtige und allmälige Abhärtung des Körpers gegen Wind und Wetter, wobei aber in den ersten Wochen der scharfe Nordostwind vermieden werden muss. In meiner Gegend, an der Küste der Ostsee gehört der Gesichtsschmerz zu den nicht ganz seltenen Übeln, weil schneller Witterungswechsel und ein eigenthümlich aufs Nervensystem wirkender Seewind zur Tagesordnung gehören. Ich lasse daher solche Kranke das ganze Jahr hindurch Flanellkleidung tragen und rathe tägliche Bewegung im Freien an, so dass der meist verzärtelte Körper allmälig sich an den Witterungswechsel gewöhnt, sobald durch jenes Schwitzmittel das Übel gelinder geworden. 4) Zwischen Entzündung und Krampf findet ein

Gegensatz statt, bei bedeutender Entzündung und Fieber, bei starker Geschwulst des Gesichts schweigt daher nach meinen Beobachtungen der tobende Gesichtsschmerz. Ich halte es deswegen für schädlich, durch Aderlassen und strenge Antiphlogistica jene Zustände schnell entfernen zu wollen, da sie gleichsam als kritisch zu betrachten sind. Man muss sie nur, wenn sie zu heftig sind, etwas mässigen, den Kranken aber nicht zu sehr schwächen. 5) Um die nervösen, den elektrischen Schlägen ähnlichen scheusslichen Schmerzen zu stillen, wandte ich früher meinen *Galvanismus oris* an. Er besteht in einer Zink- und einer Silberplatte, jede hat an einem Ende einen Platinadraht. Der Kranke nimmt eine schwache Säure oder Auflösung von Salmiak in den Mund, nachdem die eine Platte unter, die andere über die Zunge gelegt worden. Indem man nun beide Enden der Platinadrähte verbindet, empfindet der Kranke einen elektrischen Schlag mit Lichterscheinung, und der Schmerz schweigt, nachdem er einen Augenblick heftiger getobt hat (s. *Most* in *Horn's* Archiv. 1825. Juli und Aug.). Da indessen viele Kranke wegen des letztern Umstandes dies Galvanisiren scheuen, so versuchte ich später die Elektropunctur, welche, richtig angewandt, d. h. nicht die leidenden Theile excitirend, sondern den Krankheitsreiz von ihnen ableitend, als Palliativ fast jedesmal hilft und den Schmerz oft auf Tage gänzlich zum Schweigen bringt. Ich applicire nämlich eine goldene Acupuncturnadel in die Wade der Seite, auf welcher die Gesichtshälfte leidet, steche sie einen Zoll tief ein, eine ähnliche Nadel wird in den Nacken, dicht unter den Haaren und an die der leidenden Seite entgegengesetzte Stelle der Halswirbel eingesteckt. Beide Nadeln haben keine Öhre. Nun befestige ich an die obere Nadel den Draht vom Zinkpole einer 10, 20—40 Doppelplatten haltenden, frisch aufgebaueten Voltasäule, in welchem Augenblicke der Kranke einen elektrischen Schlag vom Nacken bis zur Wade verspürt. Der Gesichtsschmerz schweigt augenblicklich, ein ziehendes, kriechendes Gefühl im ganzen Rücken: die galvanische Strömung, beginnt und währt so lange, als die galvanische Kette geschlossen ist. In der Regel lasse ich letztere 10—30 Minuten geschlossen. 6) Auch den Mineralmagnetismus habe ich in zwei Fällen zur Stillung des Schmerzes mit grossem Nutzen angewandt. Er hat den Vorzug, dass es bei ihm der Vorbereitungen weniger bedarf als beim Galvanismus. Man nimmt den positiven Pol eines wenigstens $\frac{1}{2}$ ℔ tragenden Magnetstahls, erwärmt diesen, setzt den genannten Pol in die Schläfe der leidenden Seite, streicht nun langsam bis zur Spitze des Kinns hinab, und geht dann in einem Bogen wieder zur Schläfe hinauf, um diese Striche 3—5mal zu wiederholen. In sehr hartnäckigen Fällen kann man eine Acupuncturnadel in diejenige Stelle des Gesichts, von welcher der Schmerz ausgeht, einstechen, diese mit dem Kupferpol der Voltasäule in Verbindung bringen, dann eine ähnliche Nadel in die Wade appliciren und hier die galvanische Kette schliessen. 7) Eine häufige Ursache des Dolor faciei, sowie des Malum ischiadicum, ist der Rheumatismus. Viele Kranke der Art litten schon lange Zeit an Rheuma, und erst, als der Gesichts- oder Hüftschmerz auftrat, hörte dieses auf. Aus diesem Grunde können viele Kranke auch eher die Kälte als die Wärme an der leidenden Gesichtspartie dulden und ertragen, und aus demselben Grunde halte ich mein Pulv. sudorificus für ein Hauptmittel. Selbst wenn der Patient hysterisch ist, leistet es herrliche Dienste, wovon ich mich mehrfach überzeugt habe. Auch das russische Dampfbad heilte eine 42jährige Dame von ihrem 3jährigen Gesichtsschmerz, wenigstens auf 18 Monate lang, nachdem das kohlensaure Eisen fruchtlos angewandt worden war. 8) Cessante causa, cessat effectus! dieser Satz würde häufiger als richtig erscheinen, wenn nur *a*) beim Gesichtsschmerz dasjenige stets die Ursache wäre, was wir dafür halten, und *b*) wenn nicht ausserdem durch das Periodische und durch das Gesetz der Gewöhnung oft die krankhafte Nervenreizung trotz der wirklich entfernten Ursache zurückbliebe. Ich habe an Dolor faciei Leidende mit meinem specifischen Schwitzpulver und dem Galvanismus als Elektropunctur erfolgreich behandelt, nachdem frühere Ärzte die wirklich

stattgefundenen Anomalien der Menses oder Hämorrhoiden oder andere sogenannte Ursachen fruchtlos entfernt und durch zweckmässige Mittel gehoben oder regulirt hatten.

Prostatalgia, Schmerz, Krankseyn der Prostata, s. Inflammatio prostatae, Phthisis prostatica.

Prostatocele, s. Phthisis prostatica.

Protopathia, das erste, ursprüngliche Leiden, als Gegensatz der Deuteropathie.

Proversio uteri, s. Hysteroloxia anterior.

Pruna, s. Anthrax.

Prunella, s. Angina.

Prurigo, *Pruritus*, das Jucken. Ist ein Symptom verschiedener Hautkrankheiten, besonders der Krätze, des Herpes etc. (s. auch Ecdarsis, Excoriatio).

Psammismus. Bedeutet 1) das Abgehen von vielem Harngries; 2) die Heilung eines Übels durch warme Sandbäder.

Psellismus. Ist, nach *Sauvages*, jedes Leiden der Sprachwerkzeuge, wodurch Stottern etc. entsteht (s. Balbuties), nach Andern bedeutet es das Stottern selbst.

Pseudacoë, *Pseudacusis*, Gehörtäuschung. Ist oft ein Symptom von psychischen Leiden und deutet auf eine bedeutendere Seelenkrankheit, als bei Täuschungen des Geruch- und Gesichtsinnes dieses der Fall ist.

Pseudarthrosis, ein falsches Gelenk, s. Articulus praeternaturalis und Luxatio inveterata.

Pseudasthma, unächtes Asthma, welches als Symptom, z. B. zu Hydrops und Emphysema pectoris, zu Fractura costarum etc. hinzukommt.

Pseudoblepsia, falsches Sehen, Gesichtstäuschung, besonders beim Delirium, bei Manie etc., s. Hallucinationes.

Pseudocardiogmus, scheinbarer Schmerz am Herzen, der sympathisch oder mechanisch, nicht aus organischen Ursachen entstanden ist (s. Morbi cordis). Eigentlich sollte nur der sympathische Magenkrampf so genannt werden (s. Cardiogmus).

Pseudoërysipelas, falsche Rose nach *Rust*. Ist Entzündung des Zellgewebes unter der Haut, eine nur symptomatische Rose (s. Inflammatio telae cellulosae subcutaneae).

Pseudocyesis, falsche Schwangerschaft, s. Graviditas spuria.

Pseudogeusia, *Pseudogeusis*, Geschmackstäuschung, ein Symptom vieler acuten und chronischen Krankheiten, besonders der Neurosen.

Pseudophthisis. Ist jede nicht auf Tuberkelsucht beruhende Schwindsucht, s. Phthisis.

Pseudoperipneumonia, *Peripneumonia notha*, *Pseudopneumonia*, falsche Pneumonie, Pleuresie, s. Inflammatio pulmonum et pleurae.

Pseudopsia, *Pseudorasis*, *Pseudopia*, das Falschsehen, s. Suffusio.

Pseudorexia, abnormer Appetit, z. B. Pica, Malacia etc.

Pseudosmia, Geruchstäuschung. Sie geht oft Jahre lang manchen Seelenleiden: Manie, Melancholie, als Vorbote vorher (*Most*).

Pseudothanatos, Scheintod, s. Asphyxia.

Pseudosyphilis, die sogenannte falsche Syphilis, wozu verschiedene der Syphilis ähnliche Übel gezählt werden (s. Scherlievo und Syphilis).

Psoitis, s. Inflammatio musculi psoas.

Psoloncus, *Paraphimosis*, s. Gonorrhoea.

Psora, die Krätze, s. Scabies.

Psoriasis, das Krätzig-, Räudigwerden, s. Scabies.

Psorica (*medicamina*), Mittel gegen die Krätze, s. Scabies.

Psorophthalmia, die Augenliderkrätze, unrichtig *Blepharophthalmia*, *Ophthalmia purulenta*, *Lippitudo* genannt; denn hier zeigen sich Borken, herpetischer Ausschlag auf den Augenlidern, und die Meibom'schen Drüsen leiden erst später. Cur. Ist die der Ophthalmia impetiginosa (s. Inflammatio oculi et palpebrarum).

Psychagoga, *Psychagogica*, Mittel gegen Ohnmacht und Scheintod, s. Asphyxia.

Psychiatria, die Seelenheilkunde, die Lehre von der Natur und Behandlung der psychischen Krankheiten (s. Medicina). Bei den sogenannten Seelenkrankheiten ist nicht die Seele der Sitz derselben, sonst würden sie ja sitzlos seyn, sondern sie beruhen in der Organisation des Gehirns und Nervensystems, gleichviel ob diese angeboren oder anerzogen ist; wobei es denn gar nicht nothwendig ist, dass wir bei den Sectionen der an Seelenkrankheit Verstorbenen handgreifliche oder sichtbare Organisationsfehler dieser Theile finden müssten. Die Psychiatrie befindet sich leider noch in ihrer Kindheit; dies beweiset schon der Umstand, dass die Cur der Irren zeither eine mehr empirische als rationelle gewesen ist und dass man diese Lehre von der gewöhnlichen Medicin sans rime et sans raison getrennt hat. Sie macht ja nur einen integrirenden Theil der letztern aus, die meisten Seelenstörungen sind ja weiter nichts als symptomatische Erscheinungen, Geist und Gemüth sind Functionen des Nervensystems, sowie die Digestion eine Function des Darmcanals; jeder ächt praktische Arzt muss auch am Krankenbette des Nichtirren neben der Arznei der Apotheke psychisch einwirken; kurz jene unnatürliche Trennung beider Doctrinen taugt nichts!

Psychrolusia, das kalte Waschen, kalte Baden. Die kalten Waschungen sind bei allen fieberhaften Krankheiten mit starker und trockner Hitze, bei Scharlach, Masern, Rötheln, Blattern von sehr grossem Nutzen, wie dieses zahlreiche Erfahrungen gelehrt haben (vergl. Scarlatina). Das kalte Baden in der See hat gleichfalls manches chronische Übel geheilt (s. Balneum marinum).

Psydracia. So nennt man verschiedene krätzartige Ausschläge (falsche Krätze), Wasserbläschen beim Friesel, das Kuhpockenexanthem etc. (s. Scabies).

Pterygium, das flügelförmige Augenfell, auch *Pannus oculi* genannt. Ist eine nicht häufig vorkommende Krankheit der Conjunctiva, eine bald nur durchsichtige, bald dicke, fleischige, röthliche Haut (Pterygium tenue, Pter. crassum) von triangulärer, flügelförmiger Gestalt, deren Basis in einem der Augenwinkel (am häufigsten im innern), zuweilen in beiden, die Spitze aber am Rande der Cornea, selten bis auf letztere, gefunden wird, so dass die Durchsichtigkeit der Hornhaut nur wenig leidet. Am meisten findet sich das Übel bei alten Leuten, bei Gicht und Rheuma; bei Kindern folgt es zuweilen auf Blattern, Masern. Das Pterygium tenue nennen Einige auch *Ungula*. Cur. Bestreichen mit Tinct. opii, Solut. aluminis; hilft dies nicht, so schneidet man, wenn es an Grösse zunimmt, dasselbe mit einer Hohlscheere weg, indem man es mit der Pincette fasst. Was auf der Cornea sitzt, lasse man sitzen, da es sich später oft von selbst löst. Einige nehmen auch ein Pterygium pingue (Fettfell) im Auge an. Dies ist weiter nichts als eine starke Auflockerung der Conjunctiva mit gelblicher Färbung, doch ohne die regelmässsig dreieckige Gestalt. Da es gar keine schlimmen Folgen hat, so kann man es ungestört sitzen lassen.

Ptilosis, s. Madarosis.

Ptosis, Vorfall, s. Prolapsus.

Ptyalagoga (*remedia*). Bedeuten bald den Speichel, bald den Auswurf befördernde Mittel (s. Expectorantia, Hydrargyriasis), vorzüglich aber die, welche Speichelfluss (Ptyalismus) erregen, als Kalomel, Iodine, das Kauen von Ingwer, Süssholzwurzel etc. Auch giebt es einen Ptyalismus als Symptom von Verletzung des Speichelganges (Ptyalismus traumaticus), als Symptom der Pancreatitis (s. Fistula salivalis, Inflammatio pancreatis).

Ptysmagoga Ist gleichbedeutend mit Expectorantia, um den stockenden Lungenauswurf (Ptysmatischesis) zu befördern.

Pudendagra, Schmerz der Geschlechtstheile. Einige nennen so auch die Syphilis.

Puerpera, eine Kindbetterin, Sechswöchnerin. Ist diejenige Frau, welche nach überstandener Geburt eines Kindes Wochen hält, d. h. eine Zeit lang ein ihrem Zustande angemessenes Verhalten zur Verhütung von Krankheiten beobachtet. Das Wochenbett (Puerperium) ist daher für den Arzt ein Gegenstand von Wichtigkeit. Drei Momente sind es vorzüglich, die hier wohl berücksichtigt werden müssen, da sie als Krisen zu betrachten sind, welche die durch die Schwangerschaft übermässig erhöhte Production des Weibes wieder zur Normalität führen; sie heissen Lochienfluss (Puerperia), Transspiration und Milchsecretion. Der Lochienfluss oder die Wochenreinigung dauert bei einigen Frauen nur 9 Tage, bei andern mehrere Wochen. Oft zeigt sich dieser Blutfluss aus den Geschlechtstheilen kaum länger als 4 Tage; er hört ganz auf oder es tritt später eine Art Leukorrhöe ein, ohne dass ich schlimme Folgen davon gesehen hätte, wenn anders die Wöchnerin nur Erkältung meidet und die ersten 9 — 12 Tage das Bette und Wochenzimmer nicht verlässt (s. Fluxus lochialis suppressus). Ein mässiger Schweiss ist in den ersten 3 — 6 Tagen des Wochenbettes gleichfalls eine höchst erwünschte Erscheinung, die öfters zu wenig beachtet, ja selbst für gleichgültig angesehen wird; unverantwortlich ist es, Wöchnerinnen zur Winterszeit in kalte Schlafzimmer zu betten. Nichts ist schädlicher für die Wöchnerin als Erkältung, als plötzliche Unterdrückung dieses Schweisses. Daher muss das Wochenzimmer wenigstens 14—15° R. Wärme haben, und alle Zugluft und alles Wechseln der Leib- und Bettwäsche in den ersten vier Tagen streng vermieden werden. Später darf letzteres nur dann geschehen, wenn die Wäsche wenigstens 24 Stunden gehörig durchwärmt und alle Feuchtigkeit aus ihr vertrieben worden ist. Ich habe von zu frühem und unvorsichtigem Wäschewechseln bei Wöchnerinnen schlimme Fieber und Tod folgen sehen. Auch die Milchsecretion ist für die Wöchnerin etwas höchst Wohlthätiges. Erfolgt sie nicht oder soll sie, weil die Mutter nicht selbst stillen kann oder darf, nicht erfolgen; so kommen leicht bedeutende Fieber hinzu, und nur ein höchst strenges diätetisches Verhalten kann diese verhüten, ja es werden selbst Arzneien nothwendig (s. Ablactatio). In der Regel ist es gut, wenn alsdann für Vermehrung einer andern Wochenbettkrise, besonders für eine gute Diaphorese gesorgt wird. Geschieht dies nicht, so bleiben Fieber selten aus (s. Febris lactea u. Febris puerperalis). Was die Diät einer Wöchnerin betrifft, so kennt diese freilich jeder Arzt, jede Hebamme, doch will ich hier auf Einiges aufmerksam machen, indem ich gefunden, dass dabei häufige Fehler und Missgriffe geschehen. 1) Jede Wöchnerinn betrachte ich in den ersten vier Tagen als eine Verwundete. Sie muss in jeder Hinsicht Ruhe haben. Alle Wochenvisiten und frühen Kindtaufen taugen nichts; ebenso wenig Klystiere oder Arzneien, welche vor Ende des vierten Tages Leibesöffnung befördern sollen. 2) Alle stark nährende, reizende, erhitzende Speisen oder alle kalte oder zu warme Getränke sind in den ersten neun Tagen schädlich. In den ersten vier Tagen lasse ich blos dünne Suppen von Haferschleim, Semmel oder Zwieback, von Reismehl, und zum Getränk Brotwasser, mit etwas Citronensaft schmackhaft

gemacht, geniessen, wozu höchstens täglich einige Loth altes gutes Weissbrot gereicht werden. Nach dem vierten Tage kann, wenn die Mutter selbst stillt, des Morgens 1—2 Tassen Kaffee oder grüner Thee, und des Tages ein paarmal eine Brotsuppe mit Eigelb abgerührt, eine schwache Kalbfleisch- oder Biersuppe genossen werden. Nach dem neunten Tage kann die Wöchnerin, wenn sie sich sonst gut befindet, das Bette verlassen und zu ihrer gewöhnlichen Nahrung mit Vorsicht übergehen. Sie muss aber im Winter noch acht Tage das Zimmer hüten, wenigstens so lange der Lochienfluss dauert und so lange sie sich noch nicht kräftig genug fühlt. 3) Das Lochienblut hat an Geruch und Farbe viel Ähnlichkeit mit der gleichfalls als kritisch zu betrachtenden Hämorrhoidalblutung. Beide sind um so stärker, je mehr die krankhaft erhöhte Venosität in der Constitution des Subjects vorherrscht. Beide können, findet Erkältung und dadurch plötzliche Suppression statt, schlimme Folgen haben; daher hier um so mehr Vorsicht nothwendig ist, je bedeutender und anhaltender die Blutung erscheint. 4) Das Aufrichten und Aufrechtsitzen im Bette, die Vernachlässigung im Tragen der Leibbinde, das Drängen zum Stuhlgang, der Genuss schwer verdaulicher Speisen, alle diese Schädlichkeiten können Prolapsus uteri in den ersten Tagen des Wochenbettes, besonders bei Laxität und Schlaffheit des Körpers, erregen, und müssen daher streng vermieden werden. 5) Nichts wirkt auf eine Wöchnerin nachtheiliger als Schreck, Zorn, Ärger, wodurch so häufig Fieber und Krämpfe begünstigt werden. Man entferne und vermeide daher bei Wöchnerinnen jede Gelegenheit zu dergleichen Gemüthsbewegungen, also grosse Gesellschaften, fremde Personen, vieles Reden, Mittheilung unangenehmer Familiennachrichten etc. Die Mutter muss nur sich und dem Kinde leben und ihr Gemüth in Ruhe erhalten. Hat aber dennoch irgend eine Gemüthsbewegung eingewirkt, so gebe ich, werde ich früh gerufen und bevor Reactionsfieber erfolgte, einige Tropfen Tinct. opii und Elix. acid. Halleri in Haferschleim, und ich habe stets gute Wirkung davon gesehen.

Pulsatio *cardiaca et pectoralis*, s. Palpitatio cordis.

Pulsus abnormis, der krankhafte Puls, s. Sphygmologia.

Puncticulae, s. Petechiae.

***Purgantia**, *Cathartica*, Abführungsmittel, *Laxantia* und *Purgantia* im engern Sinne. Ihre Wirkungen sind direct Entleerung der Contenta, verstärkte Thätigkeit der absondernden Gefässe und dadurch vermehrte Secretion der Säfte und beschleunigter, oft auch verstärkter Motus peristalticus des Darmcanals. Indirect und in Folge des directen Effects haben diese Mittel folgende Wirkungen: Beschränkung der Nutrition des Körpers, Verminderung der auf ihn einwirkenden reizenden Potenzen, Herabstimmung der Thätigkeit des irritabeln Systems, falls nicht durch die reizende Qualität des Mittels, wie durch die Purgantia sensu strictiori (s. unten) die Summe der reizenden Potenzen vermehrt wird; ferner verstärkte Resorption in der Haut und in andern Systemen des Körpers, Derivation des nach den obern Körpertheilen dringenden Blutes, sowie der in denselben haftenden Krankheitsreize durch den Darmcanal, vermehrte Harnsecretion, gesteigerte Function des sexuellen Systems, consensueller Einfluss auf die Organe des Unterleibes, des Gehirns, der Nerven, der Sinneswerkzeuge, auf das Blut- und Lymphsystem, und zwar wegen Consensus dieser Gebilde mit dem Darmcanal. Die *Laxantia*, *Eccoprotica*, die Laxirmittel, wohin mit Ausnahme des Ol. ricini die fetten Öle, die Magnesia carbonica, Terra foliata tartari, Tartarus tartarisatus, Sal polychrest. Seignette, Pulpa et Fructus tamarindorum, Manna, als die gelindesten und für kleine Kinder allein gebräuchlichen; ferner die *Laxantia frigida*, *antiphlogistica*: Sal Glauberi, Sal amarum, Crem. tartari, Tart. vitriolatus, die Bitterwasser von Saidschütz und Pülna, Merc. dulc. und Tart. emeticus gehören: diese Laxantia im engern Sinn erschlaffen den Darmcanal, vermehren die wässerigen Secretionen, beschleunigen zwar, aber verstärken nicht den Motus peristal-

ticus, und sie schwächen das Gefäss- und Muskelsystem. — Die *Purgantia* im engern Sinn, die eigentlichen **Purgirmittel** im Gegensatz der Laxirmittel, welche auch *Purgantia drastica, calida* heissen, reizen vermöge eines resinösen Princips den Darmcanal, beschleunigen und verstärken den Motus peristalticus, vermehren die Secretion im Tubus intestinalis, ohne sie, wie die Laxantia, wässerig zu machen, schwächen weniger als letztere, nur dann, wenn sie zu starke Ausleerung machen und das Blut erhitzen. Hierher gehören nach der Reihefolge der gelindern und stärkern Wirkung: Fol. sennae, Rad. rhei, — jalapae, Ol. ricini, Flor. et Lac sulphuris und die eigentlichen Drastica: Resina jalapae, Aloë, Scammonium, Gummi guttae, Rad. bryoniae, Elaterium, Colocynthides, Rad. hellebori nigri, Ol. crotonis, Grana tiglii. — Anwendung im Allgemeinen. Die Abführungsmittel dienen bei Anhäufung schädlicher Stoffe: Galle, Schleim, Blut etc. im Darmcanal, wenn anders Emetica nicht indicirt sind; bei so lange dauernder Ansammlung natürlicher Excremente, bei zu consistenter, fester Beschaffenheit derselben, bei schon vorhandenen oder zu befürchtenden Krankheiten in Folge von Retention der normalen Excretionen, bei zu trägem, abnormem Motus peristalticus, bei Anzeigen zur Entziehung seröser Säfte, um dadurch zu schwächen, zur Beschränkung copiöser abnormer Secretionen, zur Verstärkung der Resorption, zur Ableitung von Blutcongestion zum Kopfe, zur Haut, zur Umstimmung der Nerven- und Gefässthätigkeit in entfernten Partien; daher bei Affectionen des Kopfs und der Haut, bei Seelenstörungen, Exsudaten, Extravasaten aller Art. — Die richtige Anwendung von Abführungsmitteln macht einen Theil der wichtigen antigastrischen Heilmethode aus und ist Object der allgemeinen Therapie. *Schröder*, *Brendel*, *Richter*, *Stoll* und *Tissot* haben sich die Einführung des richtigen Gebrauchs der Abführungsmittel ganz besonders und am meisten angelegen seyn lassen. Die Folge davon war Missbrauch, dieser eröffnete in Deutschland die Bahn zum Brown'schen System, wo dann einerseits jener Unfug mit dem Purgiren aufhörte, aber andererseits da, wo Abführungen indicirt waren, dieselben zum Schaden der Kranken oft unterblieben. *Hufeland* u. A. haben das Verdienst, die Purgirmittel gebührend gewürdigt und die Indicationen für ihren richtigen Gebrauch festgestellt zu haben. Schwerlich wird daher der rationelle Arzt, der sich die Lehren dieser Männer zu eigen gemacht, dem französischen Arzte *Le Roy*, der neuerdings die ausleerenden Mittel fast als Universalmittel empfahl, Gehör geben und sich bei der Cur seiner Kranken von demjenigen Wege abführen lassen, den die besten Praktiker bereits sanctionirt haben (doch wollen wir nicht ins andere Extrem fallen und so sehr dem crassen Brownianismus huldigen, dass wir alle Abführungen verdammen und wochenlange Leibesverstopfung dulden, besonders in unserer Zeit, wo die gastrischvenöse Constitution vorherrscht; wenn wir auch keinesweges *Le Roy* oder seinem Vorgänger, dem Baron *J. C. von Ailhaud* (Abhandlung von der wahren Ursache der Krankheiten und der sichersten Art, sie durch ein einziges Mittel [Purgiren] zu heilen. Strassburg 1777) das Wort reden. *Most*). Möchten doch alle Ärzte stets den Ausspruch des hochgefeierten *Hufeland* beherzigen: „Das Einzige, was man beim Gebrauch der Abführungsmittel zu vermeiden hat, ist: den Darmcanal nicht zu sehr zu schwächen und die Wirkung der Mittel nicht für Krankheitsursache zu nehmen," d. h. die Quelle nicht zu vergessen, aus welcher die gastrischen Stoffe entspringen, also zu bedenken, dass es primäre und secundäre gastrische Sordes giebt, welche letztere eher stärkende Mittel erheischen (*Tott*). (Dass es Abführungsmittel, wenigstens Compositionen der Art giebt, die nicht im mindesten schwächen, dies beweiset das ehemals famöse, in alle Welt versandte Geheimmittel des vorhin genannten *Ailhaud*, welches mit dem Tode dieses Arztes verschwunden ist. Ich kenne Personen, die Jahre lang ärztliche Hülfe suchten und erst durch *Ailhaud's* Pulver hergestellt werden konnten, die aber bei dem mehrwöchentlichen Gebrauch dieses Mittels, nach eigener Versicherung, sich nicht schwächer, sondern stärker fühlten und bei chronischer Magenschwäche mehr Esslust und bessere Verdauung bekamen. Es kommt

gewiss sehr viel auf die Wahl der Mittel an. *Most*). — Contraindicirt sind die Abführungsmittel bei Entzündung oder hoch gesteigerter Empfindlichkeit des Darmcanals, bei hohen Graden allgemeiner Schwäche, bei grosser Disposition zu Hämorrhagien aus dem Darmcanal und den Genitalien, bei Prolapsus uteri, Neigung zu Abortus, bei gleichzeitiger Indication zur Unterhaltung eingetretener Schweisse und Ausleerungen, deren Hemmung durch Ableitung auf den Darmcanal leicht nachtheilig werden kann, endlich bei mechanischen Verletzungen, bei welchen sich der Kranke nicht bewegen kann oder darf, sowie bei hohen Graden von Idiosynkrasie gegen Purganzen. — Besondere Wirkungen. Die Laxantia nützen vorzüglich da, wo es darauf ankommt, die Contenta des Darmcanals in flüssiger Form auszuleeren, ihn zu relaxiren, zu kühlen, gelind aufzulösen und zu deriviren, also bei gastrischen Fiebern, bei Encephalitis, bei acuten Exanthemen mit Kopfaffectionen etc. — Die Purgantia im engern Sinne geben wir, um zu reizen, um schwer bewegliche Stoffe aus dem Darmcanal zu schaffen, bei Torpor desselben, z. B. bei Hypochondrie, Melancholie, Bleivergiftung. In manchen Fällen verbinden wir Laxantia und Purgantia mit einander, und sind Krämpfe die Ursache von Obstructio alvi, so setzen wir Antispasmodica zu, z. B. Infus. sennae mit Infus. valerianae.

Formeln. *A.* Für Erwachsene. 1) ℞ ***Rad. taraxaci*** ℥j, ***Aq. fontanae*** ℥xvjjj. ***coq. ut rem.*** ℔j. ***col. fervid. infunde Fol. sennae*** ʒjjj, ***adde Mannae*** ℥j, ***Sal Glauberi*** ℥ß. M. S. Alle 1–2 Stunden 2—3 Esslöffel voll. 2) ℞ ***Infus. laxat. Vienn., Aq. chamomill.*** ana ℥jj, ***Syr. mannae*** ℥j. M. S. Esslöffelweise, alle ½ Stunde bis zur Wirkung. 3) ℞ ***Fol. sennae, Rad. rhei, Mannae*** ana ʒjjj, ***infund. aq. ferv. q. s. ut rem. col.*** ℥iv, ***Sal Seignett.*** ℥ß. M. S. Auf 2 Mal zu nehmen. 4) ℞ ***Infus. flor. chamomill. concentr.*** ℥iv, ***Olei lini*** ℥jj, ***Sal. culinaris*** ʒjj. M. S. Wie oben. (*Tott*). 5) ℞ ***Fol. sennae*** ℥ß, ***Aq. fontan.*** ℥jjj, ***ebull. adde Tart. tartarisat., Syr. mannae*** ana ℥ß. M. S. Wie No. 3. 6) Bei Hysterischen, bei sensibeln Personen dient, nach *Sundelin*: ℞ ***Fol. sennae*** ʒjß, ***Summitat. millefol.*** ʒjjj, ***Sem. carvi contus.*** ʒjj, ***infund. aq. fervid. q. s. ad colat.*** ℥jjj, ***solve Sodae phosphorat., Syr. mannae*** ana ℥ß. M. S. Die Hälfte auf einmal, dann stündlich 1 Esslöffel voll bis zur Wirkung zu nehmen. 7) ℞ ***Pulv. rad. jalap*** ʒß, ***Tart. vitriolat.*** gr. xv. ***Mell. crudi q. s. ut fiat bolus.*** S. Auf einmal zu nehmen. 8) ℞ ***Merc. dulc.*** gr. jj, ***Rad. jalap.*** ℈j, ***Ol. anisi aether.*** gtt. jj. ***Mellag. taraxaci q. s. ut fiat bolus.*** S. Auf einmal zu nehmen und schwarzen Kaffee nachzutrinken (*Berends*). 9) Bei Encephalitis und Apoplexie passt, nach *Sundelin*, folgendes Purgirmittel: ℞ ***Decoct. avenae*** ℥iv, ***Sal. Glauberi, Aceti crudi, Olei olivar.*** ana ℥j. M. S. Auf 4 Mal binnen 2—3 Stunden zu nehmen. 9) Zu Anfange fauliger Fieber nach *Berends*: ℞ ***Infus. chamomillae*** ℥v, ***Pulp. tamarind.*** ℥jß, ***Ol. lini*** ℥jj. 10) Bei Koma, Stupor und andern Gehirnaffectionen von örtlicher Verletzung: ℞ ***Ol. crotonis*** gtt. jj—iv, — ***lini*** ℥jj, ***Decoct. avenae*** ℥iv. Oder, nach *Abernethy*: ℞ ***Extr. colocynth.*** ℈j, ***Sal. culinar.*** ʒjjj, ***Infus. chamomill.*** ℥v, ***Mellag. gramin.*** ℥jß. 11) *Mitchill* giebt gegen hartnäckige Verstopfung: ℞ ***Natri carbon. depur., Carbon. vegetab. pulv.*** ana ʒj. ***Electuar. lenitiv.*** ℥jj. M. S. 3—4mal täglich 1 Theelöffel voll. 12) Bei hartnäckiger Verstopfung durch Bruchincarceration dient: ℞ ***Ol. lini recentis*** ℥jj, ***Gummi arabici q. s. Aq. chamomillae*** ℥v, ***adde Sal. amari, Syr. rhoeados*** ana ℥j, ***Succ. citri recent.*** ʒvj. M. S. Alle Viertelstunden 1 Esslöffel voll bis zur Wirkung. 13) Bei Ablactation ist folgendes Laxans gut: ℞ ***Electuar. lenitiv.*** ʒv—x, ***Sal. essential. tartari*** ℈jj, ***Aq. flor. naph.*** ℥jj, ***Naphth. aceti*** ℈ß. M. S. Umgeschüttelt alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll (*Heim*, *Tott*). Auch passt hier das Pulvis lenitiv. tartarisat. Pharmac. Wirtemb., dreimal täglich zu ʒß. 14) Bei Hypochondrie und Torpor des Darmcanals: ℞ ***Ol. crotonis*** gtt. jjj, ***Sapon. medicati*** ℈j, ***Ol. menth. crisp.*** gtt. vj. M. fiat pilul. No. x. S. Zu 2—5 Stück. Desgleichen ℞ ***Merc. dulcis, Resin. jalap., Sapon. medicat.*** ana ʒj. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Morgens und Abends 5—10 Stück (*Berends*). 15) Ein mildes, nicht angreifendes und sicheres Laxans

ist: ℞ *Sal. polychr. Seign.* ℥j, *Natr. carbon. acid. Ph. Boruss.* ʒjj, *Elaeos. foeniculi* ℥ß. M. f. pulv. S. Stündlich 1—2 Theelöffel voll bis zur Wirkung. Desgleichen ℞ *Sodae phosphorat.* ℥j, *Elaeosacch. macid.* ʒjj. M. S. Auf 2 Mal in Fleischbrühe zu nehmen. *B.* Für Kinder. 16) ℞ *Fol. sennae* ʒjß, *infund. c. aq. fervid. q. s. ut rem. col.* ℥jj, *Sal. polychr. Seign.*, *Elaeos. foeniculi* ana ʒjj, *Syrup. mannae* ℥ß. M. S. Zweistündlich 1 Esslöffel voll bis zur Wirkung. (Für 4—6jährige Kinder). 17) ℞ *Infus. sennae comp. Ph Borusss.* ℥jß, *Syr. mannae* ℥j. M. S. Alle ½—1 Stunde 1 Theelöffel voll. 18) ℞ *Pulver. rhei* ʒß—jß, *Natri carbon. Ph. Boruss.* ℈j, *infund. aq. fervid. ad colat.* ℥jjj, *adde Elaeos. anisi* ʒjjj, *solve.* S. Esslöffelweise bis zur Wirkung. Auch das Electuar. lenitiv., sowie das Ol. ricini in Emulsion mit Gumm. arabic. und Aq. foeniculi kann man kleinen Kindern in bekannten Dosen verordnen. Der Merc. dulc. mit Rad. jalap. oder Magnesia passt gleichfalls, besonders nach Anwendung der Anthelminthica, für Kinder, z. B. 2—3 Gran Mercur. dulc. und ℈ß Rad. jalapae p. d. Für Neugeborene verordnet *Berends*: ℞ *Sal. polychr. Seign.* ℈ß, *Sacchari lactis* ʒjj, *Syr. simplicis*, *Aq. foeniculi* ana ℥j. M. S. Wohl umgeschüttelt alle halbe Stunde 1 Theelöffel voll bis zur Wirkung. (Eröffnende Klystiere von lauer süsser Milch, 4 Esslöffel voll gestossenen weissen Zukker und 2 Theelöffel voll Baumöl sind allen innerlichen Laxirmitteln bei Neugeborenen vorzuziehen. Vgl. auch Clysma aperiens. *Most*). 19) Pulpa tamarindorum mit Syr. mannae geben bei Kindern auch schon hinreichende Öffnung, z. B. ℞ *Pulp. tamarindor.* (noch besser *Fruct. tamarindor. Most*) ℥j—jj, *coq. c. aq. fervid. q. s. ad colat.* ℥vj, *adde Syr. mannae* ℥j. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll (*Wendt*). 20) ℞ *Ol. amygdal. dulc. rec. expr.*, *Syr. cichor. c. rheo* ana ℥j, *Mannae elect.*, *Sacchari candid.* ana ʒjj. M. f. linct. S. Auf 3—4 Mal zu nehmen. 21) Hier in Rostock sind die sogenannten Detharding'schen Nachtpillen, von dem noch lebenden Dr. *Detharding* sen. herrührend, sehr im Gebrauch. Die Formel ist: *Resinae jalap.*, *Merc. dulcis* ana ʒj. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Abends vor dem Schlafengehen für Erwachsene 9, für Kinder 3—4 Stück zu nehmen. *Most*). *C. A. Tott.*

Purpura, s. Miliaria.

Pustula, s. Macula und Papula.

Putrida febris, s. Febris putrida.

Pycnotica (*medicamina*), verdichtende, verdickende Mittel, z. B. Adstringentia etc.

Pyecchysis. Ist Eitererguss in irgend einen Theil des Körpers.

Pyemesis, Eitererbrechen, z. B. bei Abscess des Oesophagus, des Magens und deren Nachbarschaft.

Pylemphraxis, Verstopfung und Überfüllung der Pfortader, s. Infarctus.

Pyocele, sogenannter Eiterbruch. Ist Anschwellung des Scrotums durch Eiter, der sich dahin aus dem Unterleibe etc. hinabgesenkt hat.

Pyocenosis, Eiterausleerung, sowol durch Natur, als durch Kunst, s. Abscessus.

Pyochezia, Eiterdurchfall. Ist Eiterabgang durch den Stuhlgang wegen Abscessen, die sich in den Darmcanal öffnen.

Pyocoelia, Eiterbauch. Ist der sogenannte Hydrops abdominis purulentus in Folge von Abscessen, die sich dahin entleert haben; s. Hydrops.

Pyocystis, Eitersack, besonders in den Lungen, also eine Vomica; s. Phthisis pulmonalis No. II.

Pyometra, Eiteransammlung im Uterus, wodurch der-

selbe ausgedehnt wird, s. Inflammatio uteri, Phthisis uteri, Hydrops uteri.

Pyophthalmia, *Pyophthalmos*, s. Hypopyon.

Pyophthisis, Eiterschwindsucht, s. Phthisis pulmonalis No. II.

Pyoptysis, Eiterhusten, s. Phthisis.

Pyorrhoea, Eiterabgang, der mehr anhaltend und nicht bedeutend ist, im Gegensatz der Pyorrhagie. *Pyorrhoea aurium*, s. Inflammatio aurium. *Pyorrhoea palpebrarum*, s. Blepharophthalmia. *Pyorrhoea phthisica*, s. Phthisis purulenta u. s. w.

Pyosis. Ist 1) Eiterung, s. Abscessus und Inflammatio; 2) bedeutet es Hypopium.

Pyothorax, Eiterbrust, s. Empyema und Phthisis pulmonalis No. II.

Pyretica (*remedia*), richtiger *Antipyretica*, Fieber vertreibende Mittel, s. Antifebrilia und Febris.

Pyretion, ein kleines, leichtes Fieber, eine Febricula.

Pyretologia, Fieberlehre. Sie gehört mehr zur generellen als speciellen Pathologie, s. Febris.

Pyrexia, *Pyrexis*, das Fiebern, der Fieberanfall, im Gegensatz zur Apyrexie, s. Febris.

Pyria. Bedeutet ein heisses Dampfbad, eine warme Bähung, auch ein trocknes Schwitzbad von Sand, Asche etc.

Pyrosis, Sodbrennen, s. Ardor stomachi und Gastroataxia acida. Auch nannten die Alten jede heftige Entzündung, die Combustion, die flüchtige Röthe im Gesichte und den heissen Brand Pyrosis.

Pyrotica (*remedia*), Ätzmittel, s. Caustica.

Pyuria, das Eiterharnen. Ist nur selten ein wahrer Eiterabgang aus der Harnröhre, häufiger Schleim in Folge von Blennorrhöe und andern Krankheiten der Blase, der Prostata, der Urethra. Die Diagnose ist anderswo angegeben (s. Phthisis vesicalis, prostatica).

Q.

Quartana febris, das viertägliche Fieber, s. Febris intermittens quartana.

Querquera (*Febris*), Fieber mit heftigem Froste, wie z. B. die Intermittens, die Febris inflammatoria, also gleichbedeutend mit Phricodes (s. Febris).

Quintana febris, das fünftägliche Fieber. Es kommt sehr selten vor; ich habe schon viele Quartanae, aber noch keine Quintana in meiner 18jährigen Praxis gesehen; indessen lesen wir einzelne Beobachtungen der Art bei ältern und neuern Autoren. Die Cur ist dieselbe, wie bei jeder Intermittens (s. Febris intermittens).

Quotidiana febris, das tägliche Fieber, s. Febris intermittens.

R.

Rabies canina, Hundswuth, s. Hydrophobia.

Rachitis, s. das richtigere Rhachitis.

Radesyge. Die aus Norwegen stammende und dort am häufigsten noch jetzt vorkommende Radesyge ist eine Art Lepra und wahrscheinlich mit Syphilis verwandt (s. Lepra occidentalis und Syphilis spuria). Einige nennen sie eine modificirte, Andere eine Pseudosyphilis (vergl. auch *Veugt* Dissert. observat. in Exanthema arcticum vulgo Radesyge dictum. *Hecker's* Lit. Annalen 1811. März S. 229. *Hufeland's* Journ. 1811. Apr. S. 21. *Callisen*, Systema chirurg. hodiernae I. p. 430).

Ramex, s. Hernia.

Ranula, *Rana*, *Batrachos*, *Hypoglossis*, die Fröschleingeschwulst, Geschwulst unter der Zunge, Froschgeschwulst, Frosch. Ist eine langsam entstehende, in Gestalt, Grösse, Farbe und Consistenz verschiedene Geschwulst auf einer oder beiden Seiten des Zungenbandes, die als ein Knoten erscheint, in den meisten Fällen seitwärts, zuweilen auch an der Spitze, in dem Ductus salivalis Whartonianus befindlich, meist aber beweglich, bald weich, bald hart, rund, länglich und weisslich oder röthlich von Farbe ist. Der Knoten ist von der Grösse einer Erbse bis zu der eines Hühnereies, anfangs schmerzlos, unempfindlich, später genirt er im Sprechen, Schlucken und entzündet sich zuweilen. Nicht selten finden sich darin Speichelsteine, Calculi salivales (s. Lithiasis), und die Geschwulst bricht später auf und macht ein hartnäckiges, schwer heilendes Geschwür. Cur. Ist die Geschwulst weich, so bestreiche man sie mit Tinct. opii, reibe Unguent. mercuriale in seltenen und kleinen Portionen ein; hilft dies nicht, so schneide man sie weg, doch ohne den Ductus Whartonianus zu verletzen. Häufig braucht man nur einen Theil der Geschwulst wegzunehmen und den andern mit Lap. infernalis zu betupfen, um sie ganz zu vertilgen. Bei harter Geschwulst ist der Ductus durch die steinartigen Concremente in den meisten Fällen verstopft. Hier öffne man den Gang und nehme die steinigen Massen heraus, sind sie zu gross, so mache man sie durch eine Kalisolution vorher mürbe oder zerdrücke sie mittels der Zange. Die Wunde heilt leicht, wenn man Pinselsäfte aus Mel rosarum und Alaun, und Gurgelwasser von Species ad gargarisma mit Oxymel anwendet (s. *Hufeland's* Journ. 1811. St. 7.).

*__Raphania__ (richtiger *Rhaphania*), *Convulsio* seu *Morbus cerealis*, *Convulsio ustilaginea*, *Morbus spasmodicus malignus* seu *popularis*, *Morbus Silesiacus*, *Eclampsia typhodes*, die Kriebelkrankheit, Krampfsucht, Kornstaupe, die steife oder krumme Krankheit, ziehende Sucht, Hungerkrankheit. Ist eine Neurose eigenthümlicher Art, entstanden durch Vergiftung mittels des Mutterkorns, eine krankhafte Vegetation, hervorgebracht durch ähnliches Leiden im Pflanzenreiche (s. unten die Ursachen). Das Übel war schon den Alten bekannt, jedoch zuerst als eine sehr verderbliche Epidemie in Schlesien im J. 1588 von *Schwenkfeld* (De morbo epidemico spasmodico in montibus Silesiae saeviente) beschrieben, obgleich es schon früher, im J. 1577, in Hessen herrschte (s. *Dreyssig's* Handbuch d. Pathol. d. chron. Krankheiten S. 12). Ebenso verheerend waren die Epidemien in den Jahren 1648, 1649—1675 im Voigtlande, 1763 abermals in Schlesien, 1761—1762 in Schweden, 1709—1710 und 1727 in der Schweiz, etwa in derselben Zeit in Frankreich zu Sologne (Convulsio Soloniensis), zwischen den Flüssen Cher und Loire, wo von 120 Kranken kaum 5 genasen, ferner in den Jahren 1770 und 1771 in den Niederlanden, desgleichen im nördlichen Deutschland, besonders im Celleschen

(Vergl. *Taube*, Geschichte der Kriebelkrankheit, bes. 1770—1771 im Celleschen. *Wichmann's* Kleine med. Schriften 1799. *Brave*, Beitrag zur Geschichte u. Cur der Kriebelkrankh. Bremen, 1772). Im Jahr 1807 herrschte das Übel in einem Dorfe bei Frankfurt a. d. Oder (*Berends*) und 1817 in einem Physikatsdistricte von Steiermark, wo jedoch nur ein Kind daran starb. Das Übel erscheint nicht immer auf einerlei Weise; daher unterscheiden wir:

A. ***Raphania acuta**, **febrilis.*** Diese Form kommt häufiger, als die chronische, fieberlose vor. Die Symptome sind fast ganz dieselben des Typhus contagiosus epidemius mit vorwaltendem Leiden der gastrischen Organe. Vorboten, die indessen mitunter fehlen, sind: Appetitlosigkeit, mit Schleim belegte Zunge, Ekel, Gastrodynia, fader, unangenehmer Geschmack im Munde; schmerzhaftes Würgen und Erbrechen einer decomponirten, oft fast schwarzen Galle, zuweilen förmliche Cholera europaea, Abgang von Würmern, dumpfer Schmerz im Hinterhaupte, Schmerz in der Herzgrube, Betäubung, Schwindel, Ohrensausen, leichtes Gliederzittern. Die Krankheit selbst beginnt mit Frost, worauf Hitze, starker Durst, brennendes Gefühl im Innern folgen. Die Zunge ist missfarbig, braun, schwarz, der Leib meist verstopft, der Puls klein, beschleunigt, krampfhaft, oft intermittirend, das Athemholen ängstlich. Charakteristisch ist dabei Kriechen und Kriebeln in den Gliedern, worauf bald Krämpfe folgen, die anfangs klonisch, später tonisch sind, von einem Theile zum andern übergehen oder mit diesen beiden Krampfformen abwechseln. Andere Symptome sind: Herzklopfen, in ihren Höhlen rollende Augen, daher furchtbares Ansehn, fast wie bei Cholera orientalis, Strabismus, krampfhaft contrahirte Pupille, spastische, abwechselnde Flexion und Extension der Gliedmassen, grosse Neigung, diesen abnormen Bewegungen Einhalt zu thun, was indessen nur unvollkommen gelingt; abwechselnd Ohnmachten, sehr spröde, trockne Haut, kalte, klebrige Schweisse, Zähneknirschen, zuweilen Trismus, zuletzt stille Delirien, unverständliches Murmeln, niedergeschlagenes, trauriges Ansehn, Gleichgültigkeit gegen Alles, geschwächte Sehkraft, Taubheit, Blödsinn; kurz alle Zeichen des Typhus torpidus (s. Febris nervosa stupida). Dieser traurige Zustand dauert nur wenige Tage; alsdann kommen, wenn der Tod nicht schon eingetreten, die Zufälle der Colliquation hinzu, als: Meteorismus des Bauchs, Emphysem an andern Theilen, Petechien, Ecchymosen, Furunkeln, Carbunkel, die Finger werden missfarbig, sphacelös, der Brand geht weiter, ergreift die Knochen, es fallen schon bei Lebzeiten manchmal einzelne Glieder ab (*Necrosis ustilaginea Sauvages*), wodurch aber nicht, wie bei andern Arten des Typhus, das Allgemeinleiden gebessert, sondern gegentheils der Art verschlimmert wird, dass baldiger Tod folgt. Dieser stellt sich meist gegen den siebenten Tag unter Facies hippocratica, tiefen Ohnmachten und grosser Adynamie ein. In weniger heftigen Fällen entscheidet sich die Krankheit gegen den 11ten—12ten Tag, das Fieber wird dann ein pituitös-nervöses, es bilden sich Abscesse unter der Haut, Hautausschläge, besonders eine Art Krätze, es stellen sich kritische Ausleerungen von Schleim ein, und die Genesung folgt sehr langsam; oft erst nach Monaten, Jahren verschwindet die letzte Spur des Übels.

B. ***Raphania chronica**, **apyretica.*** Diese fieberlose Form steckt nicht so unbedingt an als die vorige, und meist nur, wie die Epilepsie, durch den Anblick und den psychischen Eindruck. Vorboten, die bald nur einige Tage, bald mehrere Wochen vorhergehen und nie fehlen, sind: Gefühl einer unangenehmen Kälte, eines Schauderns im Unterleibe, in dem Rücken, in den Gliedern, Ameisenkriechen und Kriebeln in Händen und Füssen, unruhiger, durch ängstliche Träume unterbrochener Schlaf, Sodbrennen, Ekel, Erbrechen von Schleim, von saurer Flüssigkeit, Ructus, Schmerz in der Herzgrube, Ängstlichkeit, dumpfe Kopfschmerzen, Wüstheit im Kopfe, grosse Mattigkeit, Gefühl von Lähmung und reissende Schmerzen in den Gliedern, in den Gelenken, verbunden mit Ameisenkriechen; Angst, Gähnen, Gliederrecken. Darauf bricht die Krankheit selbst unter

folgenden Zufällen aus: mannigfaltige und heftige Zuckungen der willkürlichen Muskeln, wunderbare Verzerrungen, Verdrehungen, Contractionen alternirend mit Extensionen der Glieder, ja selbst stark nach Hinten über gebogene Finger, Kriebeln, Ameisenkriechen im Rücken, in den Gliedern, selbst am Kopfe, an der Zunge, am ganzen Leibe, dabei Eingeschlafenseyn und Kältegefühl der Extremitäten, kleine Pupille, Verdrehung der Augen, schwache, unvernehmbare, stammelnde Stimme, wasserheller Urin, der oft nur sparsam abgeht, ja selbst Urinverhaltung; bald normales, bald aber erschwertes Athemholen, zuweilen blutiger Auswurf, Nasenbluten, in den meisten Fällen Leibesverstopfung, langsamer, träger, nicht fieberhafter Puls, Ekel, Erbrechen, Kardialgie, Pica, Malacia, grosser Durst. Dauert der Anfall lange, so gehen die klonischen Krämpfe in die tonischen über, es entsteht Tetanus, Trismus. In der Regel währt der Paroxysmus 2, 4—24 Stunden, er endet mit Schweiss und Schlaf; der Kranke erwacht sehr matt mit Gefühl von Narkose in den am meisten afficirt gewesenen Theilen. Der beschriebene Paroxysmus kehrt 2, 3—4mal täglich wieder und er verlängert sich mit der Dauer der Krankheit. In der freien Zwischenzeit sind die untern Gliedmassen oft so sehr contrahirt, dass der Kranke nur mit den Fussspitzen auftreten kann; auch sind Zehen und Finger oft ganz gefühllos. Je öfter die Anfälle erscheinen, desto grössere Muthlosigkeit, desto eingefallneres Ansehn, desto grössere Abnahme der Kräfte; nach und nach zeigen sich bleifarbnes Ansehn, Zusammenschrumpfen, Runzeln, Unempfindlichkeit der ganzen Hautoberfläche, nach einigen Wochen oder Monaten schält sich die Oberhaut von den leidenden Theilen, es entstehen Lähmungen, Pemphigus, Gangrän, Nekrose an Händen und Füssen, colliquative Durchfälle, und der Tod folgt unter Erschöpfung, Brand, Apoplexie, auch wol unter Krämpfen. Das Bewusstseyn bleibt fast immer bis zum Tode ungetrübt; kurz vor letzterm tritt oft noch ein Zustand von scheinbarer Besserung ein, was bei der acuten Form weit seltener der Fall ist. Erfolgt Genesung, so geht auch diese nur höchst langsam von statten; nicht ganz selten bleiben Nachkrankheiten, besonders Lähmungen, Blödsinn, Epilepsie, zurück. — Diagnose der Raphania acuta et chronica. Vom Veitstanze unterscheidet sich das Übel dadurch, dass es am häufigsten epidemisch, und zwar bald nach der Ernte erscheint, während die Chorea sich an keine bestimmte Jahreszeit bindet und ihre Anfälle deutlicher intermittiren. Auch fehlen bei der Raphanie die bei Chorea fast constanten Erscheinungen eigenthümlicher Exaltation, verbunden mit Somnambulismus und Clairvoyance, desgleichen das panische Ansehn, die gesteigerte Seh- und Gehörkraft, der Trieb zu klettern, sich zu verstecken. Dagegen leidet bei Raphanie mehr der Kopf, daher mehr Stumpfsinn, Stupidität, und das Übel erscheint nicht vorzugsweise bei Kindern oder bei in der Pubertät begriffenen Mädchen. Die Chorea kommt stets sporadisch vor, ist ohne Fieber und nie so tödtlich, als die Kriebelkrankheit, hat auch nie Brand der Glieder zur Folge, sowie sie denn auch ganz andere Ursachen hat (s. Chorea St. Viti). Mehr Ähnlichkeit hat die Raphanie mit dem in Frankreich bekannten *Ergot*, d. i. ein trockner Brand (*Necrosis ustilaginea*), der vom Genuss verdorbenen Getreides herrührt und ohnstreitig eine Varietät der Kriebelkrankheit ist (s. *Sauvages* Nosol. method. T. II. P. 2. S. 40. Edit. 1763). Auch die indische Beriberie unterscheidet sich hinreichend von der Raphanie (s. Beriberia). Ursachen. Die Raphanie entsteht nie, wie man wol gemeint, durch den Genuss eines mit Trespe, Lolium temulentum, Raphanus raphanistrum, Agrostemma, Nigella etc. vermischten Mehls und des daraus gebackenen Brotes, sondern durch den Genuss des mit Mutterkorn (*Secale cornutum*) vermischten Getreides und des daraus gebackenen Brotes, welches, gleich einem Miasma, wie ein Gährungsstoff, ja fast wie ein Contagium, auf die organische Mischung einwirkt und besonders eine Alteration in der Vegetation der Nerven mit tödtlichem Erfolge herbeiführt, wenn es anders in zu grosser Menge genossen und nicht durch Hülfe der Naturkraft kritisch durch Exantheme, durch Ausleerungen etc. aus dem Körper geschie-

den wird. Mit Recht nennt *Sundelin* daher die Raphanie eine auf den menschlichen Organismus übergetragene Pflanzenkrankheit, und zwar deshalb, weil das Mutterkorn, um die Krankheit zu erzeugen, nicht verdorben seyn darf. Ist letzteres der Fall, ist es alt, so zeigt es sich ziemlich unwirksam, und hierin findet *Jahn's* Beobachtung vom Genusse des Mutterkorns ohne darauf folgende Kriebelkrankheit ihre Berichtigung. Auch spricht *Berends's* Beobachtung für das Entstehen der Raphanie durchs Secale cornutum fast zu deutlich; denn Alle, die dasselbe nicht genossen, blieben in der von ihm beobachteten Epidemie verschont (s. auch Dictionnaire des sciences médicales. Art. *Ergot*). Cur. Die prophylaktische besteht darin, dass die Regierungen das Volk belehren, wie das Mutterkorn beschaffen sey, wie es aus dem Korne entfernt oder unschädlich gemacht werde; denn das Verbot, solches Korn nicht mahlen zu dürfen, reicht nicht hin. Am besten ists, den Roggen etc. mit reinem Wasser oder Aschenlauge abzuwaschen, das oben aufschwimmende Mutterkorn zu entfernen und dann die Körner vor dem Mahlen im Backofen zu trocknen. Hier verflüchtigt sich das narkotische Princip. Auch ist beim Genusse solchen Brotes und in solchen Zeiten der Rath, viel fette Speisen und Essig nebenbei zu geniessen, sehr gut. In nassen Jahren, wo viel Mutterkorn unter dem Getreide gefunden wird, sind beeidigte Kornbeschauer anzustellen, welche nur das gesunde oder gereinigte Korn zum Verkauf zulassen, das ungesunde aber confisciren. Sollte *Hebenstreit's* Bemerkung richtig seyn, dass der Grund zur Erzeugung des Mutterkorns häufig in dem Boden, auf welchem das Korn wächst, liege, so sind die Stoppeln auf solchem Acker abzubrennen, worauf das Erdreich tief umgepflügt und mit reinem, gesunden, völlig trocknem Korn besäet werden muss. Noch besser ists, solche Äcker nicht mit Korn, sondern mit andern Früchten zu bestellen und erst im nächsten Jahr Korn darauf zu säen. Therapeutische Cur. Hauptmittel sind: bei den ersten Vorboten des Übels und so früh als möglich ein Vomitiv aus Ipecacuanha und Tart. emeticus, bei torpiden Subjecten aus Vitriolum album, und dieses alle 5, 10—14 Tage wiederholt. In der Zwischenzeit gebe man, wenn nicht schon von selbst Durchfall eingetreten, Abführungen von Jalape und Kalomel, von Fol. sennae und Salmiak, wodurch viel zäher Schleim, Würmer etc. entfernt werden. *Taube* a. a. O. gab 30—40 Gran Kalomel binnen 5—6 Tagen mit Nutzen. Aderlässe und Blutegel sind nur selten nothwendig. In der chronischen Form passen anfangs gleichfalls ein Emeticum, dann ein Laxans, das nicht schwächt, und gleich hinterher Nervina: Valeriana, Serpentaria, Angelica, Kalmus, Arnica, bei starken Gliederkrämpfen Asa foetida, Flor. zinci, Castoreum, Moschus, Naphtha. Ist schon Colliquation zugegen, dann China, Kampher, Mineralsäuren, desgleichen bei colliquativen Durchfällen die Hensler'sche Mischung aus Ingwer, Kalmus, Valeriana und Asant, ein Infusum ipecac. vinosum concentr. (*Herrmann*), Decoct. rad. arnicae, angusturae, cort. cascarill. mit Pulv. macid., nuc. moschatae, Mucil. salep. Remittiren die Anfälle bedeutend, so gebe man kräftige Amara und China. Äusserlich dienen: spirituöse Waschungen, Einreibungen von Linim. volat. camphorat., terebinthinat. in die Glieder, den Unterleib, den Rücken, lauwarme Kalibäder, aromatische Bäder, Senfteige. Obgleich *Berends* gegen die sich zuweilen einstellenden kritischen Krätzausschläge Einreibungen von Unguent. mercuriale alb. anräth, so vermeide man dennoch solche äusserliche Mittel, wende dagegen nur laue Bäder an und gebe innerlich Schwefel und Antimonium, mit stärkenden und flüchtig reizenden Mitteln in Verbindung gereicht. Zum Schlusse der Cur passen besonders China, Amara, und schon während der Krankheit kräftige Fleischsuppen, Eier, Wein, Bitterbier, in öftern und kleinen Portionen. Gegen die partiellen Lähmungen verordne man Elektricität, Galvanismus, Arnica, Nux vomica etc. *C. A. Tott.*

Raucedo, ***Raucitas***, ***Branchus***, die Heiserkeit. Ist Symptom verschiedener acuter und chronischer Übel: des Brustkatarrhs, der Anginen, der acuten und chronischen Leiden des Larynx und Pharynx, der secundä-

ren Syphilis etc. Entstand das Übel plötzlich bei Husten und Schnupfen, so dienen Mucilaginosa, Oleosa, z. B. 1 Theil Ol. olivar. mit 2 Theilen Syrup. sacchari, Salmiak mit Decoct. salepis, Eigelb mit Zucker, ists mehr chronische Blennorrhöe, mit Ingwer etc.

Recidivus morbus, s. Morbus.

Rectitis, Mastdarmentzündung, s. Inflammatio intestinorum.

Recurvatio. Ist gleichbedeutend mit Lordosis, s. Cyphosis.

Reduvia, *Redivia*, der Nietnagel. Ist eine kleine längliche Lostrennung der Haut an den Nägeln der Finger, die, wenn sie nicht abgeschnitten, sondern ab- und ausgerissen wird, zu Fingerentzündung Anlass geben kann; s. Panaritium.

Reflexio palpebrarum, s. Ectropium und Entropium.

Reflexio uteri, s. Hysteroloxia posterior.

Refrigerantia (*medicamina*), kühlende Arzneien. Sie mässigen die Hitze des Körpers oder einzelner Theile z. B. bei Entzündungen, Verbrennungen. Hierher gehören kühle Luft, kaltes Wasser, innerlich die kühlenden säuerlichen Getränke: Crem. tartari, Essig, Citronensäure, Potio Riverii etc. Solche Mittel sind für Fieberkranke oft ein dringendes Bedürfniss; s. Febris.

Regimen, das Verhalten in Krankheiten, s. Diaeta.

Regius morbus, s. Icterus.

Relaxantia, *Malactica*, *Emollientia* (*remedia*), erweichende, erschlaffende Mittel. Sind äusserlich angewandt, erweichend, besänftigend, machen harte, spröde Theile schlüpfrig (*Lubricantia*) und stillen somit, indem sie die Cohäsion vermindern, die Schmerzen. Hieher gehören die feuchte Wärme, Fomentationen, Kataplasmen, warme Bäder, Dampfbäder, Mucilaginosa: Decoct. rad. althaeae, malvae, Flor. verbasci, Capit. papav., Herba hyoscyami, Cicuta, Crocus, Rad. bardanae, die Olea pinguia, Ol. de Cacao, Nuc. jugland., Axung. porci, die erweichenden Pflaster: Empl. melilot., de galb. crocat., diachyl. simplex etc. Ihre Anwendung ist sehr ausgebreitet. Zur Beförderung der Eiterung bei Abscessen, als schmerzstillendes, krampfstillendes Mittel, indem sie die Fasern erschlaffen, dienen sie bei Kolik, Kardialgie, z. B. warme Fomentationen auf den Unterleib, als einhüllende Mittel (Oleosa, Mucilaginosa) äusserlich bei Verbrennungen, bei schmerzhaften chronischen Hautausschlägen, spastischem Hydrops, bei schmerzhaften Geschwüren und Indurationen, innerlich bei Diarrhöen, Ruhr etc. Eine zu anhaltende Anwendung solcher Mittel ist bei äusserlichen Übeln aber deshalb nachtheilig, weil sie die Fasern zu sehr erschlaffen und Caro luxurians begünstigen, oder, wie die narkotischen Emollientia, die Reizbarkeit zu sehr abstumpfen; daher sie nur mit Umsicht angewandt werden dürfen.

Remissio, der Nachlass, die Remission. Ist bei Fiebern derjenige Zustand, wo die Zufälle an Heftigkeit abnehmen, was bei den meisten Fiebern in den Stunden gegen Morgen der Fall ist. Hierauf stützt sich die Eintheilung in Febres remittentes und continentes. Letztere sind im Ganzen selten, denn jedes Übel macht, wenn auch oft nur schwache, Remissionen; so lehrt es eine genaue Beobachtung am Krankenbette; s. Febris und Morbus.

Repellentia, *Repercutientia* (*medicamina*), zurücktreibende Mittel. Sind solche, welche den Andrang der Säfte, die Wärme und Vegetation in irgend einem Theile vermindern. So werden Exantheme und Impetigo durch Kälte, Bleimittel etc. von der Haut zurückgetrieben. Der umsichtige Arzt wendet die Repellentia nur selten an; denn viele Hautausschläge sind kritisch, und werden sie schnell dadurch vertrieben, so folgen leicht schlimme Metastasen nach innern Theilen. Bei acuten Hautausschlägen

ist indessen weniger Gefahr als bei chronischen. Hier wirkt z. B. die Kälte, wenn das Stadium efflorescentiae und desquamationis noch nicht eingetreten, nicht als Repellens, sondern als productionsverminderndes Mittel, und der Ausschlag, dessen Menge und Grösse mit dem Fieber in gleichem Verhältniss steht, kommt weniger zum Vorschein, die Krankheit verläuft alsdann gelinder, so dass keine heftigen Zufälle, z. B. bei Scarlatina Hirnleiden, bei Morbillis Pneumonie, entstehen können.

Repositio, *Reductio*, *Taxis*, die Wiedereinrichtung, Zurückschiebung irgend eines Theils in seine normale Lage und Stellung, z. B. einer Luxation, Fractur, eines Vorfalls, eines Bruches etc.; s. Luxatio, Fractura, Hernia, Prolapsus.

Resolutio, die Zertheilung. Ist der günstigste Ausgang der Entzündung (s. Inflammatio). Der dabei stattfindende anatomisch-pathologische Process ist zwar höchst interessant, geht aber der Praxis wenig an; nur die Zeichen dieses Vorgangs muss man kennen (s. *Gendrin's* Anatom.-pathol. Beschreibung der Entzündung etc.).

***Resolventia** (*medicamina*), auflösende, zertheilende Mittel. Sind im weitern Sinn alle diejenigen Mittel, welche die Zertheilung bei Entzündungen bewirken, also alle Antiphlogistica, frühzeitig genug angewandt, als: Aderlass, Blutegel, Nitrum, nach Umständen die Kälte, die Wärme etc. (s. Inflammatio). Im engern und gewöhnlichen Sinn versteht man aber unter Resolventia solche Mittel, welche die Absonderungswerkzeuge durch eigenthümliche gelinde Reizung in der Art umstimmen, dass sie stagnirende Säfte oder andere Contenta: Cruditäten, Sordes, besser auszuarbeiten und fortzubewegen fähig werden. Sind diese Contenta solche, die als fremdartige Reize aus dem Körper ausgeleert werden müssen, so bereiten die Resolventien die Ausleerung derselben vor und bahnen den Brech- und Laxirmitteln, also den ausleerenden, den Weg. Daher nannten die Alten sie auch eröffnende Mittel (s. Aperientia). Ihre Anwendung finden sie bei Hindernissen im Blut- und Säfteumlauf überhaupt, bei Stagnationen, Infarcten, im Blut-, Lymph- und Drüsensystem der Respirationsorgane und Abdominaleingeweide. Wir theilen sie ein in Resolventia frigida und calida. Zu erstern gehören Salmiak, Baryta muriatica, kleine Dosen Tartarus emeticus, das Sal amarum, Magnesia carbonica, Tart. tartarisat., Tart. solubilis, Kalomel in kleinen Dosen etc. Sie dienen bei der sogenannten Obstructio calida und ihre Wirkung ist nur gelind reizend. Resolventia calida sind dagegen die Saccharina, Mel, Liquiritia, Gramen, Carex arenaria, Bardana, Dulcamara, Taraxacum, Fumaria, Chelidonium u. a. m., welche schon reizender wirken; ferner Senega, Squilla, Asa foetida, Galbanum, Sulphur, Antimonialia, und bei höhern Graden der Obstructio calida die Narcotico-acria: Aconit, Aq. laurocerasi, Cicuta, Belladonna, Digitalis, Hyoscyamus, Nicotiana, Pulsatilla, Stramonium. Über die Gabe und Verbindung dieser Mittel siehe die trefflichen Lehrbücher der Materia medica von *F. Jahn*, *J. A. Schmidt* und *Voigt's* Pharmakodynamik (vergl. auch Infarctus und Atra Bilis).

C. A. Tott.

Retentio, die Verhaltung. Ist derjenige Krankheitszustand, der durch Verminderung oder gänzliche Hemmung einer natürlichen oder kritischen Ausleerung, z. B. des Harns, der Menses, des Stuhlganges, der Lochien, hervorgebracht wird. Wir unterscheiden hier:

Retentio alvi, s. Obstructio alvi.

Retentio lochiorum, s. Fluxus lochialis suppressus.

Retentio mensium, s. Menstruatio retenta suppressa; und endlich

Retentio urinae, die Urinverhaltung, d. i. derjenige Krankheitszustand, wo der Urin weder in gehöriger Menge, noch in gehöriger Ordnung, noch mit Leichtigkeit abgeht. Hieraus gestützt statuirt man drei

verschiedene Formen oder Varietäten der Harnverhaltung: 1) *Dysuria, Difficultas urinae*, Schwerharnen, wo der Urin nur mit Anstrengung und unter brennendem Gefühl abgeht, der Drang zum Uriniren aber nach erfolgter Ausleerung aufhört. 2) *Stranguria*, *Tenesmus vesicae*, die Harnstrenge. Hier geht der Harn nur tropfenweise und unter Blasenschmerz ab, und der Drang zum Harnen bleibt auch nach der Ausleerung zurück. 3) *Ischuria*, Harnverhaltung im engern Sinn, wo die Harnausleerung völlig unterdrückt ist. Entweder ists hier *Ischuria vera*, *Retentio urinae* im engern Sinn, d. i. der Urin befindet sich zwar in der Harnblase, bleibt aber darin, weil er auf gewöhnlichem Wege nicht ausgeleert werden kann; oder es ist *Ischuria spuria*, *Suppressio urinae*, wobei die Blase leer ist, weil kein Urin abgesondert wird, z. B. bei Cholera asiatica exquisita, oder weil ein Hinderniss, Stein etc. in den Ureteren stattfindet. Die Diagnose dieser drei Formen ist leicht, am wichtigsten ist der Unterschied zwischen Ischuria vera und Ischuria spuria. Die Zeichen der *Ischuria vera* sind insgesammt solche, die auf ein locales Leiden der Blase deuten, als lästiges Ziehen und heftige Schmerzen in der Blasengegend, die beim Aufrichten und Stehen zunehmen und sich bis ins Perinaeum erstrecken, Aufgetriebenheit, Gespanntseyn des Unterleibes, des Dammes, eine deutlich hervorragende Geschwulst: die volle Blase, über dem Schambogen, Drang zum Harnen, wenn man darauf drückt, Abgang höchst geringer Quantitäten Harns oder völlige Verhaltung desselben, augenblickliche Ausleerung desselben, sobald der Katheter in die Blase gebracht worden. Bei längerer Dauer der Ischurie werden auch die Ureteren ausgedehnt und der Schmerz erstreckt sich in die Gegend derselben bis zu den Nieren, bis zu den Lenden, wodurch ein höchst spannendes Gefühl, als würden die Lenden gewaltsam auseinander gezogen, entsteht. Secundäre und consensuelle Zufälle sind: Obstructio alvi, Tenesmus, Kolik, Übelkeit, Erbrechen, Zittern der Glieder, Krämpfe, Ohnmachten. Wird das Übel nicht binnen den ersten 24 — 48 Stunden gehoben, so folgt secundäre Entzündung der Blase und der Harnleiter mit Fieber, Schluchzen, Delirien, kalten Gliedern, später Sopor, Status nervosus, stinkender Athem, Nachlassen der Sphinkteren, Brand der Blase und Tod. Oder die Blase platzt, der Urin ergiesst sich in die Bauchhöhle und tödtet dadurch plötzlich, oder ins Scrotum, oder der Mastdarm wird durchlöchert, es folgen schlimme Harnfisteln, Gangrän (s. Inflammatio vesicae urinariae, Fistula urinaria). Zeichen der *Ischuria spuria*. Es mangeln hier die topischen Zufälle in der Blasengegend, der Kranke urinirt nicht und die Blase ist leer, daher denn auch bei Application des Katheters kein Harn fliesst. Dagegen finden wir entweder ein bedeutendes Allgemeinleiden, z. B. Cholera asiatica, Raphanie etc., oder Nephritis, Lithiasis, Verstopfung des Ureters durch einen Stein. Eine Ischuria spuria exquisita ist aber höchst selten, da meist noch etwas Harn abgesondert und die gleichzeitige mechanische Verstopfung beider Ureteren selten gefunden wird. Ursachen. Sind sehr mannigfaltig; denn das Übel ist keine idiopathische Krankheit, stets eine secundäre Erscheinung, die bald von organischen, bald von dynamischen Leiden des uropöetischen Systems herrührt. Prädisposition zu Retentio urinae giebt der Habitus spasticus und die Lithiasis; daher leiden spastische Personen: Kinder, Frauenzimmer, sensible Männer mit blondem Teint, und ferner Steinkranke, Greise im hohen Alter, wo leicht organische Fehler schuld sind, am häufigsten an Ischurie. Gelegenheitsursachen sind *a*) primäre oder secundäre Nephritis, Cystitis, hoher Grad von Gonorrhöe, mechanische Hindernisse für die Harnausleerung; Blutgerinnsel in der Urethra bei Mictus cruentus, Blasenhämorrhoiden, Verstopfung durch Schleim, kleine Steine, Druck des schwangern Uterus, Prolapsus und Inversio uteri, angeborne Verwachsung der Urethra, was sowol bei Knaben, als bei kleinen Mädchen, bei letztern am häufigsten vorkommt; ferner *b*) organische Krankheiten der Blase oder ihrer Nachbarschaft; hierher gehören Prolapsus tunicae mucosae vesicae, Hernia vesicalis, Phthisis der Blase, Speckgeschwülste in der Nähe dersel-

ben, Verhärtung der Prostata, Phthisis prostatae, chronische Leiden der Ovarien, des Uterus, des Mastdarms, Prolapsus desselben, Induration der Saamenbläschen, Stricturen, Geschwüre, Auswüchse in der Harnröhre in Folge von Gonorrhöe, Syphilis etc. *c)* Krampf der Blase ist eine häufige Ursache von Harnverhaltung, besonders bei der Dentition der Kinder, beim hysterischen Anfall, nach heftigen Trippern, übertriebenem Coitus, bei Febris nervosa erethistica. Auch scharfe Stoffe: Kanthariden, oder örtlicher Reiz durch eingeklemmte Steine sind schuld an der Strangurie und Ischurie (s. Cystospasmus und Lithiasis). *d)* Atonie und Lähmung des Blasenkörpers ohne gleichzeitiges ähnliches Leiden des Blasenschliessmuskels. Hier fehlt es der Blase an Contractilität zur Austreibung des Urins, welcher sich allmälig und lange Zeit in der Blase ansammelt, diese sehr ausdehnt und durch Druck auf den Sphinkter diesen verschliesst. Zuweilen ist hier die üble Angewohnheit, den Urin lange aufzuhalten, schuld, besonders bei schwangern Frauen; in andern Fällen ists Retentio urinae paralytica, besonders in Folge von Commotionen des Rückenmarks, von Schlagfluss, von Druck und Quetschung der Blase durch schwere Entbindungen, Verhärtungen, Geschwülste etc. *e)* Consensuelle Affectionen der Blase durch Metastasen von Rheuma und exanthematischen Übeln, durch Erkältung, durch gastrische Reize, Sordes, Würmer, durch Krämpfe aller Art, durch Arthritis retrogressa, durch Steine etc., können theils die spastische, theils die mehr entzündliche Harnverhaltung begünstigen. Gestützt auf diese verschiedenen Ursachen und die hervorstechenden Zufälle theilt man daher das Übel in Retentio urinae inflammatoria, mechanica, organica, spastica, paralytica und consensualis, desgleichen nach der Localität in Retentio urinae renalis, ureterica, cystica und urethralis, wobei zugleich zu bemerken ist, dass die Retentio mechanica oft eine spastica ist, die wiederum zur inflammatoria werden kann. Prognose. Ist nach den Causalmomenten höchst verschieden, sie ist um so besser, je leichter letztere entfernt werden können, und umgekehrt; auch sind die niedern Grade, die Dysurie und Strangurie, nicht so schlimm als die exquisite Ischurie, wobei durch hinzukommende Cystitis mit dem Ausgang in Gangrän am häufigsten der Tod zu folgen pflegt. Kehrt das Übel öfters wieder und ist von anhaltender Dauer, so ists auch sehr schlimm, da hier meist immer organische Fehler zum Grunde liegen. Bei alten Leuten ist die Prognose deshalb schlimmer als bei jungen Subjecten, weil erstere meist an der schwer zu heilenden paralytischen, letztere dagegen häufiger an der leicht zu hebenden spastischen Harnverhaltung leiden. Cur. Da das Übel keine Krankheit an sich, sondern nur Symptom anderer Leiden ist, so ist die richtige Behandlung des Grundübels mit strenger Berücksichtigung des entweder spastischen oder entzündlichen oder paralytischen Charakters der Retention die Hauptsache. Wir bemerken hierbei in der Kürze und mit Beziehung auf die anderswo schon angegebene Behandlung des Grundübels (s. Cystospasmus, Inflammatio vesicae urinariae, Phthisis vesicalis, Prolapsus vesicae, Phthisis prostatica etc.) nur Folgendes: 1) Bei der entzündlichen Ischurie als Symptom der Cystitis gehen die Zeichen der letztern der Harnverhaltung vorher, der Kranke hat früher Schmerz, ehe die Blase ausgedehnt wird, also gerade das Gegentheil der paralytischen Form. Am heftigsten ist der Schmerz, wenn man die Gegend des Blasenhalses drückt, die Leibesöffnung erregt viel Schmerz und das Katheterisiren, das hier am wenigsten passt, steigert die Schmerzen auf den höchsten Grad. Die Cur ist dieselbe der Cystitis: Aderlassen, Blutegel, Ölmixturen ohne Salze, keine Säuren, nichts Reizendes, Dampf- und Qualmbäder. Hilft dies nicht bald, ist die Blase sehr ausgedehnt, so säume man nicht, den Blasenstich bald zu machen. Bei heftiger Gonorrhöe mit Cystitis applicirt man den Troikar am besten durchs Rectum, weil man sonst das Gift höher heraufbringt, auch der Schmerz hierbei geringer ist (*Himly*). Wird der Blasenstich versäumt, so folgt oft schnell Brand der Blase, und dann ists mit dem Kranken bald aus. Vom Katheterisiren stehe man gänzlich ab,

selbst die angerathenen öligen Injectionen durch den Katheter taugen nichts. Ein frühzeitiges und tüchtiges, reichliches Aderlassen bleibt das Hauptmittel. Bei der Dysuria und Ischuria paralytica ist anfangs gar kein Schmerz; der Kranke kann durch Drängen, durch mechanischen Druck auf die Blase noch etwas Urin lassen; erst später kommt eine Subinflammation und Schmerz hinzu. Der Katheter kann hier leicht und ohne Schmerz eingeführt werden. Sind Apoplexie, Verletzungen, Brüche des Rückgrats, Sturz auf den Bauch bei voller Blase schuld, so berücksichtigen wir bei der Cur diese Ursachen. Bei Greisen finden wir oft keine solchen Causalmomente, und das Übel ist doch da. Hier muss oft katheterisirt werden und das Instrument muss in der Blase, so lange keine bedeutenden Schmerzen da sind, Tage lang liegen bleiben. Äusserlich dienen reizende Einreibungen von Linim. volat. camphor. terebinth, ein Vesicatorium aufs Os sacrum, Elektricität durchs Becken, innerlich Arnica, Terpenthin, Tinct. cantharidum. Es giebt eine rheumatisch-paralytische Harnverhaltung mit gleichzeitiger Lähmung der untern Extremitäten, die bei alten Leuten oft durch plötzliche heftige Erkältung entsteht. Hier passt besonders der Kampher innerlich, und äusserlich das russische Dampfbad (*Most*). 3) Ist das Übel spastischer Natur, so gebe man bei kleinen Kindern Extr. hyoscyami, bei Erwachsenen Pulv. Doweri, Emuls. sem. papav. albi mit Opium, Tinct. castorei, lasse ein paar Theelöffel voll von folgender Mischung: Laudanum ʒjj mit Linim. volat. camphor. und Ol. hyoscyami ana ℥j, stündlich warm in die Blasengegend einreiben, applicire ein Dampfbad, und der Urin wird bald fliessen. Sollten sich später entzündliche Zufälle einstellen, so setze man Blutegel an den Damm. 4) Sind scharfe Diuretica: Kanthariden etc. schuld, so passt dieselbe Behandlung; hier nützt besonders noch der Kampher in Emulsion. Zuweilen entsteht Ischuria spastica durch Askariden. Hier applicire man laue Klystiere von warmer Milch und Asa foetida. Auch bei der Ischuria ureterica in Folge eines eingeklemmten Steins dient diese Behandlung; sind aber die Schmerzen später noch sehr heftig, so versäume man die Blutausleerungen nicht (s. Lithiasis). 5) Bei der Ischurie wegen chronischer Verengerung der Harnröhre behandeln wir letztere (s. Strictura urethrae), ebenso, wenn Prostata indurata und Blasenhämorrhoiden schuld sind, oder Verhärtungen der Ovarien, des Uterus, des Mastdarms, wo wir oft anhaltend kräftige Resolventia: Kalomel, Cicuta, Digitalis, Antimonialia, Bäder etc. anwenden. Schade, dass diese in den Handbüchern so viel gelobten Mittel häufig bei solchen Übeln uns trotz alles Lobes dennoch im Stiche lassen.

Retroversio uteri, s. Hysteroloxia.

Rhachiagra, gichtischer Rückenschmerz, s. Arthritis.

Rhachialgia, Rückgratschmerz. Bezeichnet verschiedene, oft acute Leiden der Medulla spinalis und deren Umgebung; s. Inflammatio medullae spinalis, Colica Pictonum.

Rhachialgitis. So nennen Einige unrichtig die Myelitis, Andere die Rachialgie.

Rhachioparalysis, Lähmung des Rückenmarks, s. Paralysis.

Rhachiophyma, Geschwulst, Auftreibung des Rückgrats, z. B. bei Rhachitis, Cyphosis etc.

Rhachiorrheuma, *Rheumatismus dorsalis*, das Kreuz- oder Lendenweh. Ist häufig, aber nicht immer, rheumatischen Ursprungs. Das sogenannte Verdrehtseyn der Landleute gehört hierher. Die Städter sagen: „Ich habe es im Kreuze.“ Symptome sind: Nach einer oft nur leichten Drehung des Körpers, noch mehr nach dem Bücken, um etwas von der Erde aufzuheben, nach dem Aufheben irgend einer schweren Last, entsteht plötzlich in der Gegend des Os sacrum ein heftig stechender Schmerz, der aber, sowie der Mensch still steht, bald aufhört, doch bei jeder, selbst bei der geringsten Bewegung und Drehung des Körpers, beim Aufstehen

vom Stuhle, beim Bücken sich augenblicklich wieder einstellt und dann oft so heftig ist, dass der Kranke laut aufschreien und, will er ihn mindern, still stehen muss. Das Übel dauert 3, 6, ja selbst 14 Tage und länger. Meist ist etwas Obstructio alvi dabei; übrigens befindet sich der Mensch wohl; er hat guten Appetit, kein Fieber, guten Schlaf, geht aber auf der Strasse sehr langsam und so steif, als habe er einen langen Stock verschluckt. Ursachen. Sind nach meinen Untersuchungen verschieden. 1) Es ist nämlich in einzelnen Fällen bestimmt ein Rheumatismus, entstanden durch heftige Erkältung. Hier nur allein verdient das Übel den Namen *Rhachiorrheuma*. 2) In andern Fällen ging keine Erkältung vorher, es ist mehr ein wirkliches Verdrehen zwischen den verschiedenen Lagen und Muskelpartien des untern Theils des Rückens, des Musc. sacrolumbalis, multifidus spinae, der Aponeurose des Serratus posticus inferior und des Musc. coccygeus, welche dadurch, sowie beim Wadenkrampf, ihren Wirkungen nach in ein Missverhältniss gerathen, in einen spastischen Zustand, wo dann durch den Druck und die Spannung der Schmerz entsteht. 3) Es ist weiter nichts als Flatulenz, Ausdehnung des Dickdarms und dadurch Druck auf die Sacral- und Lumbalgegend von Innen. Cur. Bei No. 1 innerlich Diaphoretica, Fliederthee, hinterher Ol. jecoris aselli, und ein Empl. diachyl. gummos. oder oxycroc. aufs ganze Kreuz; bei No. 2 hilft am besten Reiben, Frottiren, Kneten des Rückens. Unsere Bauern legen sich auf den Bauch und lassen sich von einem Andern den Rücken langsam mit den Knieen kneten. Bei No. 3 verordnete ich mit Nutzen: ℞ *Sem. foeniculi*, *Fol. sennae*, *Rad. valerianae* ana ʒjjj, *infund. aq. fervid. s. q. ut reman.* ℥vjjj, *col. adde Syr. mannae* ℥j, *Liq. c. c. succ.*, — *anodyn.* ana ʒj. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll, und äusserlich Einreibungen von Opodeldoc. Zuweilen scheint das Übel hämorrhoidalisch zu seyn, wo dann Crem. tartari und Flores sulphuris passen.

*Rhachitis, *Rachitis*, *Morbus anglicus*, *Osteomalacia infantum Harless*, *Tabes pectorea Bootii*, *Cyrtosis*, *Innutritio ossium Darwin*, die Rhachitis, die englische Krankheit, der Zweiwuchs, das Zahnen durch die Glieder, doppelte oder abgesetzte Glieder, die Knochenerweichung der Kinder; in einigen Gegenden heissen solche Kinder Wechselbälge, die Franzosen nennen sie *Enfans noués*. Ist eine eigenthümliche Kachexie, ein Morbus sui generis mit darauf folgender Knochenerweichung, die daher am richtigsten *Osteomalacosis rhachitica* genannt werden kann. Symptome. Schlaffe, welke, runzlige, gleichsam fürs Kind zu weite Haut, laxes, welkes Fleisch, unregelmässiges, zögerndes, beschwerliches, manchmal auch zu frühes Zahnen, die Zähne werden bald gelb, schwarz, cariös, und ersetzen sich langsam, unvollkommen oder gar nicht; unverhältnissmässig grosser, wegen Schwäche der Muskeln auf die Seite herabhängender Kopf mit ungewöhnlich hervorstehender Stirn, mit auseinandergewichenen Nähten und eingedrückter Schläfe, daher die winkelige Gestalt desselben, Offenbleiben und unvollkommne Verknöcherung der Fontanellen, verzerrtes, runzliges, bleiches, gelbliches, kachektisches, aufgedunsenes Gesicht, veraltete, ernsthafte, altkluge, nachdenkende Physiognomie, trüber, matter, verdriesslicher Blick, stiere, trübe, fliessende Augen mit bläulichen Rändern, träge, erweiterte Pupille, zuweilen Amblyopie, ödematöse Augenlider. Als Haupterscheinung ist die bald früher bald später eintretende Kachexie der Knochen zu bemerken: zuerst Anschwellung, Mürbheit, Weichheit, Biegsamkeit der An- und Fortsätze der Knochen, später der ganzen Knochensubstanz, besonders der Röhrenknochen des Unterschenkels, des Vorderarms, der Hand- und Fusswurzelknochen, selbst der Kopfknochen, so dass sie leicht brechen, dünner, platter und länger werden, daher die Anschwellung der Gelenke, die langen Arme und Finger. Diese Kachexie verbreitet sich nun über das ganze Knochensystem, oder im niedern Grade auf einzelne Theile desselben, auf die Wirbelsäule, die Brust, das Becken, die Glieder, wo dann noch ein erträgliches Leben geführt wird. In Folge dieser Veränderungen im Knochensystem entstehen man-

cherlei Deformitäten desselben: die säbelförmige Krümme der Ober- und Unterschenkel nach Aussen und Innen (sogenannte Säbelbeine), seltener der Arme, die Verdrehung der Fussknochen, die Distorsionen des Rückgrats nach Vorn (Lordosis), zur Seite (Scoliosis), nach Hinten (Kyphosis), entstanden theils durch die Bildung einer halbflüssigen, gelatinösen Masse zwischen den Wirbelbeinen statt der Knochenscheiben und Gelenkflächen, theils wegen der sehr ungleichen, disharmonischen Wirkungskraft der geschwächten Hals- und Rückenmuskeln. Zuweilen zeigt sich Abplattung der Nackenwirbel, Krümmung der Schlüsselbeine, zwischen welchen der Kopf herabhängt, Anschwellung und Zusammendrücken der Schultern, deren eine oft kürzer als die andere ist. Auch die Rippen verlieren dann ihre normale Wölbung uud Biegung; sie werden uneben, knollig, eingedrückt, und das Brustbein sammt dem Schwertknorpel tritt hervor (die sogenannte Gänsebrust) das Becken wird flach, verschoben, im Durchmesser verengert; kurz es zeigt sich auf solche Weise oft bedeutende Verunstaltung, wahre Verkrüppelung, Zwerggestalt. Die Kranken sind gewöhnlich verdriesslich, mürrisch, eigensinnig, zornig, missmüthig, träge, zeigen Abneigung gegen Spiele, körperliche Bewegung; sie werden zum Gehen unfähig oder sie haben es gar nicht recht gelernt, denn die Muskeln sind zu schwach, um den Körper zu tragen; dabei verhindertes Wachsthum, grosse Neigung zum Schlaf, starke Esslust, oft wahre Gefrässigkeit, grosses Verlangen nach Mehlspeisen, Pfannkuchen, Kartoffeln, Schwarzbrot, grosser Hang zu spirituösen Getränken, zu Wein (*Sundelin*), selbst bei ganz zarten jungen Kindern, dennoch aber gedeihet der Körper nicht. Die Digestion ist nicht in Ordnung, bald ist Diarrhöe, bald und öfter noch Leibesverstopfung, Flatulenz und Säure in den ersten Wegen zugegen; die Excremente sind zähe, weisslich, ungefärbt, oft mit Schleim, mit Würmern vermischt, zuweilen Appetitlosigkeit, übler Geruch aus dem Munde, trüber, fast immer sauer riechender und ebenso reagirender, schleimiger, molkiger Urin, der mitunter auch freie Phosphorsäure zeigt und zuweilen nur tropfenweise oder sparsam abgeht. Die Kinder leiden häufig auch an klebrigen, widerlich säuerlich riechenden Schweissen, an Dyspnöe, Asthma mit und ohne Husten, an Anschwellung der Leber, wodurch das Athmen beschränkt wird und selbst die untersten Rippen nach Aussen treten. Später kommen noch hinzu: Abmagerung der Glieder, Drüsengeschwülste am Halse, in der Nähe der Gelenke, Febris hectica, Hydrops cerebri, pectoris, universalis, worauf denn nicht selten der Tod folgt. Gewöhnlich bemerkt man an rhachitischen Kindern eine frühe Entwickelung der Geisteskräfte; sie lernen früh und deutlich reden, nur in seltenern Fällen leiden sie an Geistesschwäche, Schlummersucht und Neigung zu Blödsinn. Zu bemerken ist noch, dass die Stimme solcher Kranken eigenthümlich scharftönend, gellend, oft tief und grob für ihr Alter gefunden wird (*Most*). Die Dauer der Krankheit ist unbestimmt; gewöhnlich gehen Monate, selbst Jahre darauf hin, und oft bleiben die Spuren (Buckel, Säbelbeine) zeitlebens, sowie wegen Deformität der Brust, der Glieder Dyspnöe, Lungenphthisis, Hydrothorax, hinkender Gang, Verbildung des Beckens, schwere Geburten etc. Zuweilen geht das Übel in wahre Osteomalacie, (Osteosarcoma, Osteosteatoma) über, es bilden sich Spina ventosa, Arthrocace an verschiedenen Gelenken, Phthisis hepatica et pulmonalis tuberculosa, dann kommen bei so bedeutenden Graden der Rhachitis leicht Hydrops, Atrophie, Febris hectica, colliquative, passive Blutungen hinzu, die den Tod herbeirufen. In einem Falle wurden in Folge einer chronischen, nicht erkannten Myelitis die untern Gliedmassen gelähmt und der Kranke lebte noch mehrere Jahre (*Tott*). Ursachen. Prädisposition giebt wegen zarterer Organisation mehr das weibliche als das männliche Geschlecht, selten wird ein Kind in den ersten sechs Lebensmonaten von der Rhachitis befallen, gewöhnlich erst am Ende des ersten Jahres, von der Zeit des Entwöhnens bis zum 3ten, 5ten, 7ten Lebensjahre, höchst selten dauert die Krankheit bis zur Pubertät. Eine erbliche Anlage des Übels lässt sich nicht leugnen; nach *Cullen* wird sie mehr vom Vater

als von der Mutter übertragen; auch brauchen die Ältern gerade nicht rhachitisch gewesen zu seyn; auch Scropheln, Gicht, Syphilis, Phthisis der Ältern, Ausschweifungen derselben, ein liederliches, dem Trunk und der Wollust, der Onanie ergebenes Leben hat häufig die Folge, dass die Kinder solcher Ältern rhachitisch werden. (Ich kenne mehrere Familien, wo sämmtliche Kinder rhachitisch wurden, obgleich die Ältern das solideste Leben geführt hatten; der einzige aufzufindende Grund war späte Verheirathung. Eins dieser Kinder, ein zartes Mädchen, verheirathete sich im 22sten Jahre mit einem gesunden, kräftigen Manne. In dieser Ehe wurden die Mädchen, welche zuerst gezeugt waren, nicht rhachitisch, wohl aber der später gezeugte Knabe, der der Mutter sehr ähnlich war. Bemerkungswerth ist die von mir öfters gemachte Beobachtung, dass Mütter, die in der Kindheit rhachitisch waren, häufig Kinder gebären, die grosse Anlage zu Gastromalacosis haben. *Most*). Gelegentliche Ursachen. Sind dieselben der Atrophie und Scropheln, besonders Unreinlichkeit, schlechte, grobe Nahrung, viel fette, dicke, saure Speisen, die Milch von alten Ammen oder von solchen, die den Trunk lieben, Auffüttern der Kinder, Missbrauch der Purgirmittel, des warmen Kaffees, Thees, Mangel an Bewegung, an frischer Luft und Sonnenlicht, Metastasen von chronischen Ausschlägen, feuchte, nasskalte Wohnungen, feuchte, neblige Luft, daher das häufige Vorkommen der Rhachitis an Meeresküsten, in England, Holland, in den Alpenthälern, in letztern kommt Rhachitis und Cretinismus oft complicirt vor. Die nächste Ursache der englischen Krankheit ist: eine eigenthümliche Kachexie in einzelnen Knochen oder im ganzen Knochensystem, als Folge eines Torpors in der Digestion, Assimilation und Sanguification, sowie einer zugleich vorhandenen krankhaften Steigerung des Resorptionsvermögens der Lymphgefässe und Venen (woraus die Anschwellung der Leber erklärbar) und einer aus letzterer entspringenden Wiedereinsaugung der festen Bestandtheile der Knochenmasse, welche, indem die flüssigen Bestandtheile zurückbleiben (die Ursache der Knochenweichheit), wieder in die Blutmasse zurückgeführt und aus dieser entweder mittels der Nieren in Form eines überschüssig phosphorsaure Kalkerde enthaltenden Urins, oder durch den Schweiss und Stuhlgang ausgeschieden wird; es ist also ein rückgängiger Ernährungs-, ein Zersetzungsprocess im Knochensysteme, in Folge dessen die Knochensubstanz ihre Bindung, ihre Cohäsion verliert. Cur. Zuerst Reinigung der ersten Wege durch Purgirmittel, besonders durch Rheum, Jalape mit Gewürzen; doch wiederhole man diese nicht zu oft, alle 8—14 Tage einmal ist genug, man sorge für gehörige Leibesöffnung durch Klystiere. Da die Digestion meist schwach ist, auch die Mesenterialdrüsen gewöhnlich leiden, so gebe man Resolventia: Gumm. ammoniac., Asa foetid., Fel tauri, Sapo medic. in Pillenform, doch nehmen Kinder diese ungern. Besser passt nach *Berends* Extr. taraxaci mit Extr. rhei, darneben bei zähem Schleime und Torpor im Darmcanal Tinct. kalina Ph. Boruss. zu 10—30 Tropfen in einem Glase Wasser, oder auch ℞ *Sapon. medicati* ℈ß, ***Fell. taur. inspiss.*** gr. j, ***Flor. mac.*** gr. jj, ***Sacchari albi*** gr. vjj. M. f. p. disp. dos. xvj. S. Abends und Morgens ein Pulver. Da häufig Säure im Magen da ist, so dienen Sal tartari mit Syr. rhei, Magnesia, Oculi cancrorum, das Stark'sche Kinderpulver aus Seife: Magnesia und Rheum. Diese auflösenden Mittel verbindet man später mit Amaris, mit Extr. cortic. aurantiorum, Extr. rutae, trifolii, gentianae mit Gewürzen, mit aromatischen Wassern, sowie der Magen sie allmälig verträgt, auch passt bei grosser Trägheit des Darmcanals täglich oder alle zwei Tage Aloë, Rheum und Jalape in kleinen Dosen, so dass 1—2mal Öffnung des Leibes folgt. Nach *Horn* dient zur Stärkung der Digestion besonders Infus. rad. calam., gei urbani mit Aq. menth. pip. und Aq. cinnam. vinosa; sehr wirksam ist auch die Tinct. rhei Darelii. Ist der Darmcanal von Schleim entleert, gehörig belebt und durch die genannten Mittel vorbereitet, so geben wir Chinin, China; anfänglich das Extr. chinae frig. parat. in Aq. cinnam. aquos., später Cort. chinae mit Madeira- oder Portwein kalt infundirt, zuletzt Pulv. chinae mit Zimmt,

Ingwer, und mit Rothwein eingenommen. Alsdann und zum Beschluss der Cur dienen die Eisenmittel: anfangs Tinct. Bestucheffii, dann Tinct. ferri muriat. mit Tinct. aromatica und Wein, später Ferrum muriat. (ʒj in ℥j Aq. destill., davon 2 mal täglich 20 Tropfen), endlich ℞ *Limatur. martis ppt.*, *Rhei oriental.*, *Elaeos. citri* ana gr. v—vjj, *Ocul. cancror.* gr. vj. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Zweimal täglich ½—1 Pulver. Oder ℞ *Limaturae martis* ʒjj, *Magnesiae*, *Sal. amar.*, *Pulv. rhei* ana ʒj, — *alterant. Plummeri* ℈jj. M. S. Täglich 3—4 mal ½ Theelöffel voll mit Pomeranzensaft zu nehmen (*Schäffer*). Auch die Stahlwässer von Driburg und Pyrmont sind zu empfehlen. Neben dem Gebrauch dieser Arzneien sind äusserliche Mittel von grosser Wichtigkeit und nie zu versäumen, besonders die aromatischen und stärkenden Bäder; zuerst solche von Malz, Branntweinspülich, von Spec. aromat. Ph. Boruss., dann die natürlichen und künstlichen Eisenbäder. Anfangs müssen sie warm seyn (28° R.), und das Kind darf nur 15—20 Minuten darin verweilen, später werden sie immer etwas kälter bis zu 22° R. gemacht, und der Aufenthalt darin kann bis zu 40 Minuten währen. Im Bade muss der Kranke mit wollenen Tüchern am Rücken und an den Gliedern fleissig frottirt, auch können diese Theile mit Unguent. nervinum hinterher eingerieben werden. Sehr wirksam ist auch das trockne Frottiren Morgens früh im Bette, und zwar mittels eines Stücks erwärmten, mit Pulv. fumal. offic. durchräucherten Flanells. Viele loben auch das Waschen der Glieder und des Rückens mit Wachholderbranntwein, Eau de Cologne etc. In Betreff der Lebensordnung dienen: reine, trockne, mässig warme, nicht zu heisse, keinen Schweiss erregende Luft, reines, trocknes, hoch und gegen Süden gelegenes Krankenzimmer, in welchem die Luft oft erneuert wird, keine Federbetten, Schlafen auf Matrazzen von Pferdehaar, von aromatischen Kräutern, Seetang, Farrenkraut, Flanellkleidung, Verhütung des Drucks auf die eingebogenen Knochen, öfteres Reiben und Streichen derselben an der convex gebogenen Seite, Abwechselung im Tragen der Kinder auf beiden Armen, Genuss der freien Luft bei gutem Wetter, tägliches Fahren der Kinder in einem Rollwagen, Schaukeln. Die Nahrung muss kräftig, stärkend, gewürzhaft seyn. Zwieback, der mit Citronenschalen gebacken, getrocknet und mit Wein zu einem Brei gerührt worden, gebratenes Geflügel, Gelée von Kälberfüssen, von Hirschhorn, Eierbier, Biersuppen, des Morgens Eichelkaffee, zum Frühstück weichgesottene Eier, kleine Portionen Bitterbier, Madeira, Portwein kurz vor oder gleich nach dem Essen, dies sind die besten Speisen und Getränke. Zu vermeiden sind schwarzes, saures und jedes frisches Brot, alles Saure, alles Fettige, alles Süsse, jede Mehlspeise, auch Fische, selbst die Milch passt nicht immer; der Appetit und Instinct des Kindes dafür oder dagegen muss entscheiden. Was die Folgekrankheiten betrifft, so werden diese nach den bekannten Kunstregeln behandelt (s. Inflammatio medullae spinalis, Cyphosis, Arthrocace etc.). *C. A. Tott.*

Nachschrift des Herausgebers. Die Rhachitis ist oft ein recht chronisches Übel, und hier steht eine gute Lebensweise, wie bei allen chronischen Krankheiten, oben an. Der tägliche Genuss der freien Luft, das Fahren der Kinder in einem Kinderwagen, die Reinlichkeit und die Bäder sind Hauptmittel; sie vermögen mehr als alle Arzneien. Doch leisten auch diese neben der angegebenen Diät recht viel. Ich gebe solchen Kindern, wenn es noch keine Rhachitis perfecta (d. i. blos Gelenkanschwellung, nicht auch schon krumme Glieder) ist, alle 5—8 Tage ein Purgans aus Kalomel, Jalape und Rheum, und nebenbei erhalten sie: ℞ *Sal. tartari dep.* ʒß, *Extr. rutae* ʒjjj, *Infus. calam. arom.* ℥vj, *Tinct. aromat.* ℥ß. M. S. 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll. Alsdann verordne ich 8—14 Tage lang folgendes kalische Pulver: ℞ *Ocul. cancror.*, *Rad. rhei* ana ʒjj, — *zingiber.* ʒj, *Elaeos. cajeputi* ʒjjj. M. S. Dreimal täglich einen Theelöffel voll. Die Rhabarber ist hier ein sehr wirksames Mittel; ich habe rhachitische Kinder gesehen, die nur allein dieselbe nahmen, ja wochenlang täglich durch Pulv. rhei, angerathen von einem alten Weibe, purgirten und

durch dieses Mittel genasen. Erregt Rheum Verstopfung, so lasse ich ein paar Tage Extr. taraxaci mit Magnesia carbonica nehmen. Verträgt es die Digestion, so dient nicht blos zur Nachcur, sondern zur Hauptcur das Eisen in den oben angegebenen Formen, besonders bei Rhachitis perfecta; man sehe aber ja zu, dass keine Diarrhöe darnach folgt, und verbinde es mit gewürzhaften und roborirenden Mitteln. Ich habe gewöhnlich die Tinct. ferri muriatici, p. d. zu 5—10 Tropfen mit 1 Theelöffel voll Rothwein gegeben. Diese Mischung sieht freilich so schwarz als Tinte aus, doch gewöhnen sich die Kinder leicht daran und sie nehmen sie bei ihrem grossen Hange zu geistigen Getränken weit lieber als Pillen und andere Formen. Ehe man zu den Eisenmitteln übergeht, verordne man, besonders bei schlechtem, thonartigem Stuhlgange, 14 Tage lang das von *Fehr*, *Schenk* und *Osberghaus* (s. *Froriep's* Notizen Bd. 12. No. 3. S. 48) gegen die englische Krankheit so sehr empfohlene und auch von mir als probat befundene Oleum jecoris aselli. Gestützt auf die Analogie zwischen Gicht und Rhachitis gab *Schenk* bei letzterer Krankheit den Leberthran zuerst mit glänzendem Erfolge. *Osberghaus* bestätigte diese Erfahrungen und sah unter vermehrter Schweiss- und Harnabsonderung, wo Leibesverstopfung zugegen war auch unter wiederholten Stuhlgängen von breiiger Beschaffenheit, Besserung erfolgen. Man giebt 2—4jährigen Kindern 2—3mal täglich ½ Esslöffel voll; hinterher lässt man etwas gestossenen Zucker und altes Weissbrot nachessen, wodurch der Mund am besten von dem fettigen Öle befreiet wird. Man soll, nach *Schenk*, im Ganzen 4 Unzen Leberthran verbrauchen. *Fehr* giebt ℞ *Ol. jecoris aselli* ℥j, *Liq. kali carbon.* ʒjj, *Ol. calami aether.* gtt. jj, *Syr. cort. aurantior.* ℥j. M. S. Morgens und Abends 1—2 Theelöffel voll. Die meisten Kinder nehmen indessen den Leberthran am liebsten rein und hinterher Weissbrot und Zucker, sie nehmen ihn dann weit lieber als die von Vielen gerühmte Asa foetida. Weil die Färberröthe die Knochen, nachdem sie einige Zeit innerlich genommen worden, roth färbt, so ist sie von *Levret*, *Rosenstein*, *Glisson*, *Cosnier*, *Mellin* u. A. auch gegen die englische Krankheit empfohlen worden, sowol das Decoct, als das Pulver, auch der Aufguss mit Madeira, Portwein, Tokeyer (*Plenck*, *Feiler*), z. B. ℞ *Rad. rub. tinctorum*, *Cort. aurantior.*, *Elaeos. calam. arom.* ana ʒjjj. M. S. Zweimal täglich 1—2 Theelöffel voll. Auch kann man sie mit Rheum, China, Magnesia verbinden. Sehr gut ist folgende Formel: ℞ *Rad. rub. tinctor.* ℥ß, *Sem. foeniculi*, *Cort. aurantior. sicc.* ana ʒjß, *Rad. calami arom.* ʒjj, *coq. c. aq. fontan. q. s. ut rem. col.* ℔jjj. M. S. Viermal täglich 1—2 Esslöffel voll mit Syr. aurantiorum. In sehr eingewurzelten schlimmen Fällen, wo die Digestionskraft tief gesunken ist, hat man vom Cuprum ammoniacale noch Nutzen gesehen (*Recamier*, *Bayle*). Am besten ists, wenn man es in Form des Liquor antimiasmat. Köchlini giebt. *Wurzer* gab auch die Phosphorsäure innerlich. Bei der Rhachitis imperfecta beobachtet man zuweilen periodische Fieberbewegungen, besonders des Abends schnellen Puls, trockne Hitze, belegte Zunge, zugleich heftige Schmerzen und Anschwellung der Hand- und Fusswurzelgelenke. Hier gab ich mit Nutzen innerlich Pot. Riverii mit Infus. rad. valerianae und Vinum stibiatum; nebenbei aber ℞ *Merc. dulcis* gr. vj, *Magnes. carbon.* ʒß, *Herb. digital. purp.* gr. jj, *Sacchari albi* ʒj, *Gumm. arab.* gr. xxjj. M. f. p. divide in xjj p. S. Morgens und Abends ein Pulver mit Wasser. An die schmerzhaften Gelenke soll man, nach *Meissner*, alsdann zugleich Blutegel setzen, doch fand ich dieses selten nöthig; ich liess sie mit venetianischer Seife und warmem Wasser dreimal täglich waschen, und die Schmerzen verloren sich bei gleichzeitigem Gebrauch der genannten Interna bald. Für gute Leibesöffnung muss stets gesorgt werden, und das Kalomel befördert diese sehr gut, indem es die Leberfunction steigert. Es versteht sich indessen von selbst, dass es nur in seltenen und kleinen Gaben, z. B. alle 8—10 Tage, gegeben werden darf, obgleich es bei jenen Fieberbewegungen, in obiger Formel und mit Digitalis verbunden, so lange täglich passt, bis das Febrilische verschwunden ist.

Rhachitismus. So nennen Einige die Rhachitis.

Rhacosis. Ist krankhafte Erschlaffung, Welkwerden, z. B. des Hodensacks in Folge von Spermatocele etc.

Rhagades, *Rimae*, *Fissurae cutis*, die Hautschrunden, Hautspaltungen, besonders in der flachen Hand, in der Fusssohle, um die Öffnung des Afters, der Vulva, der Augen, des Mundes. Ist nicht selten Symptom der *Lepra*, der inveterirten Syphilis etc.

Rhaphania, s. Raphania.

Rhege, *Rhegma*. Bedeutet 1) Riss, Spalte, 2) der Krampf, das Reissen, 3) die Quetschung. Die Bedeutung No. 2 und 3 finden wir bei *Hippokrates;* s. Spasmns und Contusio.

Rhembe, *Rhembus*. Ist bei *Aretaeus* unregelmässiges Eintreten der Fieberanfälle.

Rheuma. Ist Rheumatismus (s. d. Art.). Ältere Ärzte nennen auch so den Durchfall und den Katarrh, welcher letztere allerdings mit Rheumatismus in naher Beziehung steht.

Rheumatalgia. Ist chronischer rheumatischer Schmerz, s. Rheumatismus.

***Rheumatismus,** *Rheuma*, *Myodynia*, der Rheumatismus, der Muskelschmerz, das Rheuma, Gliederreissen, die Flusskrankheit, der Fluss. Man unterscheidet ohne Nutzen für die Klinik den Rheumatismus der Muskeln und den der fibrösen Häute, besser ist die Eintheilung in Rheumatismus der äussern und Rheumatismus der innern Theile, in wahren und falschen, acuten und chronischen Rheumatismus etc.

I. *Rheumatismus partium externarum*, *manifestus*, Rheumatismus in äussern Theilen.

1) *Rheumatismus verus*. Er entsteht jedesmal aus unterdrückter Hautthätigkeit, der Rheumatismus spurius dagegen aus mancherlei andern Ursachen. Er ist bald acut, bald chronisch, bald mit, bald ohne Fieber und Entzündung vorhanden. Wir statuiren demnach

A. *Rheumatismus acutus*, *calidus*. Er kann, obgleich er acut ist, mit oder ohne Fieber stattfinden.

a) *Rheumatismus febrilis simplex*. Der einfache fieberhafte Rheumatismus hat folgende Symptome: Er kommt epidemisch und sporadisch vor, zeigt ein deutlich remittirendes, gegen die Nacht exacerbirendes, der Febris catarrhalis analoges Fieber, wobei Unruhe, Schlaflosigkeit, anfangs trüber, dünner, darauf hochrother, ein ziegelfarbenes Sediment bildender, unter Brennen entleerter Urin, grosse Neigung zum Schwitzen, besonders in der Nacht, und harter, frequenter Puls bemerkt werden. Fernere Zeichen sind: starker Durst, weissbelegte Zunge. Das Fieber lässt mit seinen Zufällen nun nach, wenigstens in den mittlern Fällen, aber es bleibt ein ziehender, brennender, juckender, reissender Schmerz in den äussern Theilen, in den Muskeln der Glieder, des Rückens etc. zurück, der des Nachts und in der Bettwärme zunimmt, und 2—3 Tage nach dem Fieber eine heiss anzufühlende, harte, glänzende, röthlich schimmernde Geschwulst des schmerzenden Theils, wenn er ein oberflächlich liegender ist, bildet. Dabei erschwerte Beweglichkeit, zuweilen Gefühl von Kälte, Taubheit, fast immer Schmerz bei Berührung der leidenden Partie, bei allgemeinerer Verbreitung ist der Kranke unfähig, die geringste Bewegung vorzunehmen; denn die Schmerzen sind oft so heftig, dass bei zarten Subjecten Krämpfe, Delirien entstehen. Alle äussere Theile des Körpers können von Rheuma entweder gleichzeitig (Rheumatismus universalis) oder successive und einzeln (Rheumatismus localis, topicus) ergriffen werden, namentlich die Kopfbedeckungen, das Gesicht, die Schultern, der Hals und Nacken, die Rippenmuskeln (Pleurodyne s. Pleuritis rheumatica, spuria der Alten),

die Muskeln des Rückens, der Lenden, der Hand, der Musc. psoas, das Hüftgelenk, Knie, die Füsse, theils und bald auf einen dieser Theile anhaltend beschränkt (Rheumatismus fixus), oder von einer Stelle zur andern, oft mit Blitzesschnelle wandernd (Rheumatismus vagus, vagans), manchmal von Aussen nach Innen tretend (Rheumatismus retrogressus, retropulsus, anomalus, Metastasis rheumatica), worauf die leicht in Brand oder seltener in böse, jauchige Eiterung, am häufigsten in Exsudation coagulabler Lymphe, in Bildung von Concrementen, selbst in Hydrops (*Berends*) übergehenden Entzündungen, die sogenannten rheumatischen, folgen, und welche entweder in Folge einer Vernachlässigung der örtlichen Affection, einer unpassenden Behandlung mit äusserlichen nassen Mitteln, einer Erkältung oder heftigen Gemüthsbewegung, besonders bei schwachen Subjecten, die serösen Membranen oder das Zellgewebe treffen. Im erstern Falle folgen daher Pleuritis, Peripneumonie, Pericarditis, Ophthalmia, Otitis, Diaphragmitis, Peritonitis, Enteritis, Metritis u. s. f.; im zweiten *Rust's* Pseudo-Erysipelas (s. Inflammatio telae cellulosae). Die Heilung des Rheuma folgt bei zweckmässiger Behandlung in 7—14 Tagen unter örtlichen oder allgemeinen Schweissen und kritischem Urine mit trübem, ziegelmehlartigem, Bodensatze. Seltenere Krisen sind: Durchfälle, Hautausschläge, Frieseln, Furunkeln, Salivation, geschwürige Bläschen, Entartung der Epidermis, welche Zufälle oft auch nur symptomatisch auftreten. Zuweilen bleiben Schwäche, Geschwulst, Steifigkeit, Lähmung im leidenden Theile zurück, oder das acute Rheuma wird chronisch, besonders bei fehlerhafter, zu heftig diaphoretischer Behandlung, zuweilen aber auch bei der zweckmässigsten Cur. Ursachen. Prädisposition geben: grosse Reizbarkeit der Haut und des Nervensystems, besonders bei jüngern Subjecten; daher dieser Zustand gewissermassen eine Diathesis rheumatica zu nennen ist. Entferntere Ursachen sind: plötzlicher Temperaturwechsel, jede Jahreszeit, wo dieser und also Erkältung leicht stattfindet, daher die sogenannte Constitutio aëris rheumatica und die Endemien und Epidemien des Rheumatismus in Gegenden und Jahreszeiten, wo solcher Witterungswechsel herrscht. Die Diagnose zwischen Rheuma und Gicht ist schon anderswo angegeben (s. Arthritis). Die nächste Ursache ist eine der Entzündung nahe kommende Irritation der fibrösen und serösen Häute; daher der Muskeln, deren Scheiden, der Sehnen, Flechsen, Gelenkbänder, der Knochenhaut, ja selbst der Nervenscheiden, aber auch der Arterien, zumal der innersten Haut derselben. Daher die Erscheinungen des Fiebers, die symptomatischen Schweisse etc., das rheumatische Fieber, entstanden durch eine vicäre Übernahme der durch Erkältung gestörten, ihnen aber heterogenen Function der äussern Haut von Seiten der vorher genannten Gebilde; daher endlich die Irritation der letztern durch die vielleicht oft mit dem Urin als ziegelfarbiges Sediment kritisch abgehende Materia perspirabilis retenta. Cur. Das Allgemeinleiden erfordert innerlich gelinde Antiphlogistica. *Weickard* lobt ℞ *Crem. tartari* ʒß, *Sal. ammoniac.* ℈j, *Nitri depurat.* ℈ß. M. f. p. disp. dos. vj. S. Dreimal täglich ein solches Pulver mit Zuckerwasser. *Selle* gab Salmiak mit Nitrum und Tart. emet. in refr. dosi. Sehr wirksam ist ℞ *Sal. ammoniaci dep.*, *Succ. liquir. dep.* ana ʒjj, *Pot. Riverii c. succo citri* ℥jj, *Aq. flor. sambuci* ℥vj, *Rob sambuci* ℥j, *Tart. emetici* gr. j—jj. M. S. Stündlich 1 Esslöffel voll mit Fliederthee. Auch Spirit. Mindereri mit Salmiak und Fliederwasser passt bei zarten Subjecten. Hat sich nun in ein paar Tagen das Fieber sehr gemässigt, tobt aber der örtliche Schmerz noch fort, so dient Pulvis Doweri. Ich sah in solchen Fällen den meisten Nutzen von der Jahn'schen Mischung: ℞ *Opii puri* gr. j, *Rad. ipecac.* gr. ß, *Nitri depur.* gr. vj, *Tart. vitriol.*, *Sacchari albi* ana gr. xjj. M. f. p. disp. dos. vj. S. Abends um 9 oder 10 Uhr ein Pulver; auch kann man noch 2 Gran Kampher zusetzen. Bei sehr sensiblen und jungen Leuten ist $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran Opium genug, bei kleinen Kindern gebe man statt dessen Extr. hyoscyami. Auch das Lactucarium, die Tinct. aconiti aether., Kalomel mit Kampher und Sulph. auratum sind bei örtlichem Schmerz ohne Fieber dienlich. ℞ *Lactucarii* gr. vj, *Spirit. Minde-*

reri ℥j, *Decoct. rad. althaeae* ℥vjj, *Vini antimon. Huxh.* ʒß. M. S. Alle zwei Stunden 1 Esslöffel voll. Stellt sich wegen grosser Schmerzen wieder Fieber ein, so gebe man Extr. aconiti mit Nitrum, Tart. vitriolat., ists mässig, mit Salmiak. Sind die topischen Schmerzen nur noch stumpf, ist grosse Empfänglichkeit der Nerven für Luftveränderungen vorhanden, so gebe man Extr. aconiti mit Kampher, Opium und Decoct. chinae, das Jahn-Dower'sche Pulver mit Guajak, Kampher, Sulphur aurat., Extr. aconiti. Gegen die örtliche Affection dienen als Externa: Einhüllen in Wachstaffet, Baumwolle, Flanell, Wolle, in Flanell mit Kampher berieben, in Kräutersäckchen, mit Spec. resolv. extern. Ph. Bo uss. und Weizenkleie gefüllt, Bepudern mit Kalk nach *Giron*, Acu- und Elektropunctur, Bedecken mit Empl. hyoscyami. Alle nasse und kalte Umschläge, Bäder, Bähungen etc. sind wegen Gefahr einer Metastase streng zu vermeiden. Ists ein Rheumatismus vagus, so lege man, um ihn zu fixiren und eine Metastase zu verhüten, auf die afficirte Stelle ein Vesicatorium (doch nur, wenn der Schmerz nicht sehr bedeutend ist. *Most*). Bei zurückbleibender Schwäche, Schwere, Taubheit, Unbeweglichkeit und Geschwulst des leidenden Theils dienen innerlich: ℞ *Cort. chinae* ʒv, *Antim. crudi* ʒjjj, *Magnes. carbon.* ʒj, *Elaeosacch. calami* ℥ß. M. f. p. S. Viermal täglich 1—2 Theelöffel voll, desgleichen Sulph. auratum mit Extr. aconiti, Guajak, später China mit Amaris und Elix. vitrioli Mynsichti; zur Nachcur China mit Quassia, mit Mineralsäuren; gegen die nachbleibende Lähmung Acupunctur, Elektricität. In diätetischer Hinsicht passen: warme, doch nicht zu heisse Stubenluft, leichte Bedeckung, statt der Federbetten Matrazzen, während des Fiebers in den ersten Tagen reizlose, wässerige Diät, viel Trinken von warmem Fliederthee, zur Nachcur stärkende, nährende Kost, als Getränk Spec. lignorum mit Rad. calami aromatici. *Horn* giebt bei acutem Rheuma Brechmittel (doch bedarf es solcher heftigen Erschütterungen, die nur quälend sind, nicht. *Most*). *Sundelin* unterscheidet, dem angenommenen Gebrauch zuwider, acuten Rheumatismus und rheumatisches Fieber. Letzteres soll durch einen entzündlich gereizten Zustand der innern Haut der Arterien entstehen und sich durch das oben beschriebene Allgemeinleiden ohne örtliche Affection, die erst spät hinzutrete und als kritisch zu betrachten sey, zu erkennen geben. Die profusen Schweisse sollen hier selbst zur Febris hectica Veranlassung geben. Bei acutem Rheumatismus soll dagegen die örtliche Affection dem Fieber vorangehen und letzteres nur eine Febris irritatoria symptomatica (?) seyn. Ob dieser Unterschied sich auf treue Beobachtungen stütze, bedarf aber noch des Beweises. Warum machten denn nicht schon andere Autoren diesen Unterschied? Ich selbst habe keine Veranlassung gehabt, trotz 13jähriger Praxis in ächt rheumatischen Gegenden, ihn zu statuiren (*Tott*). [Auch ich fand diesen Unterschied nicht. In der Regel ist die örtliche Affection mit dem Fieber gleichzeitig da, oft ist sie aber anfangs nur gering, und wird daher leicht übersehen. *Most*]. Bei Metastasen des Rheuma auf seröse Häute, wo nach dem plötzlichen Verschwinden der äusserlichen Affection heftige entzündliche und nervöse Zufälle auftreten (s. Inflammatio pulmonum et pleurae, cordis, pericardii, intestinorum, uteri, peritonaei, diaphragmatis etc.), sind zuerst reichliche allgemeine und örtliche Blutentziehungen, unter letztern besonders das Schröpfen, nothwendig; nächstdem bei vollem, hartem Pulse, Nitrum mit Moschus (*Jahn*), reichliche Gaben Kalomel mit Digitalis (*Sundelin*); ferner auf die ergriffenen Theile ein grosses Vesicatorium, Senfteige, Pustelsalbe an und in die Waden, Einreiben von Mercurialsalbe zur Beförderung der stets wohlthätigen Salivation, später Kalomel mit Kampher, Sulph. auratum, Sal cornu cervi volat., nach *Brown* mit Rum oder Branntwein. (Man achte auf die Zufälle und wenn diese nicht sehr heftig sind, so stürme man nicht sogleich mit heroischen Mitteln darauf los. Ein Aderlass und ein Vesicatorium, sowie ein paar Dosen Kalomel mit Digitalis vermögen oft schon sehr viel. Leider ist es wahr, dass es bei manchen Ärzten heissen muss: das Mittel ist schlimmer als die Krankheit. *Most*). Bei einer Metastase aufs

Zellgewebe ist bei richtiger Cur (s. Inflammatio telae cellulosae subcutaneae) weniger Gefahr. Wirft sich der Krankheitsstoff auf irgend ein Gelenk, macht er hier heftige Schmerzen, Exsudationen, dann Blutentziehungen und hinterher Bedecken des Gelenks mit Empl. mercuriale. Zuweilen sind hier aber die Blutausleerungen nicht nöthig und man kommt mit Mercurialien, innerlich und äusserlich, allein aus.

b) ***Rheumatismus inflammatorius***, ***hypersthenicus***, ***Febris rheumatica inflammatoria***, ***Synocha rheumatica.*** Die Symptome des entzündlich-fieberhaften Rheumatismus sind: starke, anhaltende Hitze mit leicht sich hinzugesellenden pneumonischen Zufällen, zumal wenn die Brustmuskeln ergriffen sind, voller, grosser, frequenter, nicht eigentlich geschwinder, aber harter Puls, hochrother Harn, Leibesverstopfung; der örtliche Schmerz ist weit heftiger, ausgebreiteter und mehr klopfend, als bei *a*; liegt der leidende Theil flach, so ist die Röthe mehr dunkel, die Geschwulst bedeutend; es ist eine wahre Myositis, in der Tiefe wol Initis, Tonitis (s. Inflammatio musculorum, tunicarum), daher auch die Benennung Rheumatismus phlegmonosus, weil hier Muskeln, Sehnen, Flechsen, selbst die Gelenkbänder und andere fibröse Gebilde in Folge unterdrückter Hautthätigkeit entzündet sind. Die Ausgänge des örtlichen Leidens sind daher auch dieselben der Entzündung: bei guter Behandlung Zertheilung; sonst oder unter ungünstigen Umständen Eiterung, Abscesse, die leicht zu schlimmen Fisteln werden; ferner Brand, wassersüchtige Anschwellung, lymphatische, Serum und coagulable Lymphe enthaltende Geschwülste im Knie, im Hüftgelenk, in den Weichen, schwer eiternde Furunkeln an den vorzüglich leidenden Theilen; auch geht dieser entzündliche Rheumatismus leicht in den chronischen über. Eine glückliche Entscheidung des Allgemeinleidens und damit der Localaffection ist zu hoffen, wenn sich gegen den 7ten Tag die bekannten Krisen: anhaltende allgemeine Schweisse, dicker Urin mit Sedimentum lateritium, mitunter auch Nasenbluten einstellen. Zuweilen wird das Fieber auch eine Nervosa. Ursachen. Prädisposition geben: jugendliches Alter, robuste Constitution. Gelegentliche Ursachen sind: entzündliche Witterungsconstitution, hohe Kältegrade, trockner Himmel, Nord- und Ostwind, starke Erkältung des Körpers. Cur. Ist die antiphlogistische; zuerst Aderlassen, doch schwäche man nicht zu stark, und wiederhole es nicht ohne Noth, um nicht die Krisen zu stören oder Status nervosus herbeizuführen; innerlich Nitrum mit Tart. vitriolat. in Decoct. rad. althaeae. *Van Swieten* gab binnen 24 Stunden ℥ß — j, *Brocklesby* selbst ʒx Nitrum in Haferschleim, *Berends* ʒjj auf ein Quart Gerstenwasser mit ℥j Oxym. simpl. und gr. j Tart. emeticus. Ist das Fieber gelinder, so reicht Pot. Riverii c. succo citri aus. Zur Verhütung von Exsudationen dient Kalomel. *Hamilton* giebt nach vorangegangenen Blutausleerungen alle 6 Stunden 5 Gran Kalomel und 1 Gran Opium, besonders wenn bei kleinerm Pulse die Schmerzen unveränderlich sind und die Haut trocken und brennend ist, auch der Urin noch hochroth und feurig aussieht. *Jahn* lobt unter diesen Umständen Kalomel mit Sulph. aurat. und Kampher, darneben aber Tisanen von Rad. graminis, bardanae mit Nitrum und Salmiak. Haben sich binnen den ersten 3—5 Tagen das Fieber und die Entzündung bedeutend gemässigt, so reichen Salmiak mit Aq. flor. sambuci und Spirit. Mindereri aus. Hat der Urin schon den röthlichen Bodensatz, so rathen *Jahn* und *Weickard* Nitrum mit Squilla an. Gegen das örtliche Leiden dienen bei starker Entzündung Blutegel, besonders bei hochrother und bedeutend gespannter Geschwulst, recht nahe an den leidenden Theil gesetzt, ferner Schröpfen, dann Dampfbäder, warme Fomentationen von Herb. hyoscyami, Spec. emollientes, mit Flanell warm übergeschlagen, der aber gut ausgedrückt werden muss, damit der Theil nicht nass, nur feucht wird; später Einreibungen von Unguent. mercurial. ciner. im Umfange des leidenden Theils und Einhüllen in trocknen Flanell.

c) ***Rheumatismus biliosus***, ***gastricus***, ***Febris rheumatica biliosa***, ***gastrica.*** Das gallig-rheumatische Fieber oder der gastrisch-fieberhafte Rheumatismus ist seiner Natur nach ein der Entzündung nahe kommender gereizter

Zustand, der aber nicht aus unterdrückter Thätigkeit der äussern Haut, sondern entweder aus Resorption scharfer, galliger Stoffe auf das leidende Organ, oder aus Reizung der Nerven mittels jener Stoffe und durch consensuelle Fortpflanzung dieser Nervenreizung auf die serösen und fibrösen Membranen, hervorgegangen ist, wozu die gallige Krankheitsconstitution besonders Anlass giebt. Symptome sind: die des einfachen remittirenden Fiebers; nach *Berends* nicht selten eine Tertiana intermittens, Tritaeophyia mit Zeichen von galligen und gastrischen Unreinigkeiten, nach *Selle* besonders auch voller, weicher, teigiger Unterleib, klopfender Kopfschmerz, die Exacerbation und Remission der Schmerzen stehen mit denen des Fiebers im geraden Verhältnisse, die Krise erfolgt häufig durch Erbrechen und Durchfall, bei schwachen Kranken und bei übermässig angewandten ausleerenden Mitteln nimmt das Fieber fauligen Charakter an. Den Übergang in eine Intermittens tertiana kann man als Heilbestreben der Natur betrachten (*Tott*). Cur. Zuerst ein Vomitiv, hinterher gelinde Laxanzen; öfters reichen letztere allein aus. Ist die Saburra noch nicht beweglich, so gebe man vorher Salmiak mit Pot. Riverii und Tart. emetic. in refr. dosi, dann ein Vomitiv, was auch wiederholt werden kann. Nach hinlänglicher Reinigung der ersten Wege ist die fernere Behandlung dieselbe, wie beim einfachen rheumatischen Fieber.

d) ***Rheumatismus nervosus***, ***Febris rheumatica nervosa***, der nervösfieberhafte Rheumatismus. Symptome sind: die der Febris nervosa, neuropathica, erethistica und torpida, kleiner, schneller Puls, Zittern, Ohnmachten, Krämpfe, Angst, kalte Schweisse, wenig veränderter Harn sowol als primäres, wie als secundäres Leiden; letzteres häufig in Folge schwächender Behandlung bei Rheumatismus inflammatorius. Die örtlichen Schmerzen sind dabei sehr heftig, aber mehr blitzschnell schiessend, bald fix, bald vage, letzteres am häufigsten, dabei Gefühl von Mattigkeit und Schlaffheit der Glieder, und nie starke Geschwulst oder Röthe. Schon in den ersten Tagen der Krankheit stellen sich copiöse Schweisse ein, doch ohne Erleichterung; das Übel zieht sich stets sehr in die Länge und dauert in günstigen Fällen doch 14 Tage bis 3 Wochen. Als Krisen sind zu bemerken: kleine Hautausschläge, mit eiterartiger Materie angefüllte Blasen, am häufigsten Friesel (*Tott*), auch wol Speichelfluss. Nach *Berends* geht die Krankheit oft in Febris lenta nervosa und später in Febris hectica über. Leicht entstehen in Folge von Erkältung, Schrecken, Ärger Metastasen, besonders bedeutende Gehirnaffection mit starken Delirien, selbst Encephalitis vera, Peripneumonie, Enteritis, Dysurie, Ischurie, Convulsionen, Schluchzen, Tetanus, tödtliche Lungenlähmung, Apoplexie. Als Nachkrankheit bleibt Rheumatismus chronicus, selbst Paralysis leicht zurück. Ursachen sind: nervöse, sensible Körperconstitution, zarter Körper, zu schwächendes Verfahren bei entzündlichem Rheumatismus, herrschender nervöser Krankheitsgenius. Das Wesentliche ist ohnstreitig ein gereizter, erethistischer Zustand in den Nervenscheiden und dadurch im Nervenmark (Rheumatismus neuralgicus, Neuralgia acuta *Tott*) als Folge vikärer Übernahme der gestörten Hautthätigkeit von Seiten der Nervenscheiden, oft vielleicht selbst ein entzündlicher Zustand der letztern (s. Inflammatio nervorum). Cur. Das Allgemeinleiden erheischt die Cur der Febris nervosa (s. d. Art.); zu Anfange sind Brechmittel sehr nützlich, nächstdem Kampher, selbst zu 1 Loth innerhalb 24 Stunden (*Hufeland*), nach *Richter* in kleinen Dosen. Ferner Valeriana, Serpentaria, Spirit. Mindereri mit Rheinwein bereitet, zur Linderung der Schmerzen Sal volat. c. c., Liq. c. c. succin., Moschus. Später bei chronischem Verlauf dienen Tinct. guajaci ammoniata in Decoct. rad. althaeae, bei heftigen Gliederschmerzen das Jahn-Dower'sche Pulver, Aether aceticus (*Desgranges*), Laudanum liquidum Syd. mit Liq. c. c. succ. und Naphtha vitrioli. Zeigt sich später Blennorrhöe des Magens und der Gedärme, dann Kalomel und später Chininum, Decoct. chinae, Tinct. chinae Huxhami, Amara zur Stärkung, besonders wenn das Fieber eine Intermittens wird. Der leidende Theil muss in Flanell oder Wachstaffet gewickelt

werden, um die so leicht folgenden Metastasen zu verhüten, auch Einreibungen von Linim. volat. camph. mit Ol. hyoscyami und Laudanum sind gut; nasse Umschläge und Bäder schaden. Die Diät muss im Allgemeinen reizend und stärkend seyn: Weinmolken, Wein, Bouillon, warmes, doch nicht heisses Verhalten, Vermeidung jeder Erkältung; zur Nachcur China, Stahlbäder, Seebäder. Bei Metastasen richtet sich die Cur nach Verschiedenheit der Zufälle (s. oben *b*); frühe Brechmittel sind hier zuweilen indicirt, desgleichen dient Reiben und Bürsten der afficirt gewesenen äussern Theile. Zeigen sich sehr stinkende saure Schweisse und Friesel mit dickem, eiterartigen Bodensatz bildendem Urin, so ist dies eine günstige Krise; wenn sie nicht eintritt, droht Gefahr.

e) ***Rheumatismus putridus*, *Febris rheumatica putrida*.** So nennt man die Complication des einfachen rheumatischen Fiebers mit den Zeichen der Febris putrida, wobei auch die örtlich afficirte Stelle leicht brandig wird, wo also ein Blutzersetzungsfieber zu der Affection der fibrösen und serösen Häute hinzutritt. Gelegenheitsursachen sind: zu dreister Gebrauch der ausleerenden Mittel im gastrisch-rheumatischen Fieber, Alles, was Febris putrida begünstigt (s. d. Art.). Cur. Anfangs ein Vomitiv, hinterher Antiseptica: Acetum camphoratum, Angelica, die Mixtura alexipharmaca, bestehend aus: ℞ *Spirit. Mindereri*, *Vini albi gallici* ana ℥iv, *Tinct. valerian. compos.* ℥j. M. S. Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll, oder die Essentia alexipharmaca, welche aus Tinct. angelicae, valerianae, Spirit. camphorat., Liq. c. c. succ. ana ʒj, Vini gallici ℥vj besteht und ebenfalls esslöffelweise genommen wird. Nach *Störck* erst Brechmittel, allenfalls nach vorangeschickten Resolventien, nächstdem Infus. calami; beim Eintritt eines remittirenden Typus Decoct. chinae mit Infus. rad. valerian. und rad. calami, bei dreitäglichem Typus und zugleich stationärer Intermittens ganz besonders China und Chinin. Nach *Sydenham* und *S. G. Vogel* hebt hier die China zwar das Fieber, aber nicht den Rheumatismus, was *Berends* darauf schiebt, dass man die Verbindung der China mit flüchtigen Reizmitteln versäumt. *Jahn* giebt zuerst ein Vomitiv, dann Crem. tartari mit Tart. emetic., später China mit Kampher und Kalomel.

f) ***Rheumatismus apyreticus*, *non febrilis recens*.** Der frische und fieberlose Rheumatismus äussert sich blos durch das nicht zu heftige Localleiden in äussern musculösen Theilen, zuweilen auch allein in der Haut, am häufigsten in den Gesichtsmuskeln, am Halse und an den Gliedern; zuweilen zuerst an irgend einer Stelle des Unterleibes, wo sich dann der Schmerz, den Saamenstrang entlang, zum Testikel erstreckt und dieser anschwillt. Die Röthe, Hitze und Geschwulst im örtlichen Rheumatismus ist oft nur unbedeutend; oft fehlen diese Zeichen gänzlich, und nur eine grosse Empfindlichkeit, oft selbst widernatürliche Kälte des Theils lässt auf das Leiden schliessen. Die Ursachen sind dieselben, wie bei fieberhaftem Rheumatismus, nur nicht so bedeutend, daher hier auch kein wesentlicher, nur ein gradueller Unterschied stattfindet. Cur. Innerlich Diaphoretica: Fliederthee, Spiritus Mindereri, des Abends Pulv. Doweri, etwas Kampher und Sulph. aurat., kleine Dosen Tart. emetic. mit Extr. dulcamar. und Aq. flor. sambuci, Liq. antarthrit. Elleri, bestehend aus Liq. c. c. succ. und Liq. anodyn. zu gleichen Theilen u. s. f. Wird das Übel chronischer, dann Aconit, Guajak, Tinct. guajaci volatilis, Spec. lignorum. Die örtliche Behandlung erheischt vor allem Blasenpflaster bis zum Blasenzuge, unmittelbar auf den leidenden Theil oder nahe an denselben gelegt und, um ihre Wirkung zu erhöhen, mit Zusatz von Kampher (*Richter*, *Tott*). Fühlt sich der Theil sehr heiss und empfindlich an, so lege man das Vesicatorium etwas entfernt von demselben. (Ehe man den Kranken mit Blasenpflastern quält, versuche man stets die schmerzlosere und dennoch so wirksame Acu- und Elektropunctur, sowie die Anwendung des Mineralmagnets; s. Acupunctura und Magnetismus. *Most*.) Ausserdem Warmhalten des Theils, Einwickeln in Flanell, Taffet, in Kräuterkissen von Spec. resolvent. mit Kampher, Baumwolle, Schafwolle, Räucherungen mit Bernstein, Reiben und

Bürsten des Theils, des ganzen Gliedes etc. Zur Verhütung von Rückfällen muss der Kranke noch längere Zeit Gesundheitstaffet auf dem leidenden Theile, und auf dem blossen Leibe seidene oder wollene Hemden tragen und Alles, was den neuen Rheumatismus begünstigt, besonders Erkältung, Zugluft, feuchte Wohnungen etc. meiden, auch sein Hautsystem durch Bäder stärken und abhärten, vorzüglich durch Sool-, Salz-, Stahl- und Seebäder.

B. *Rheumatismus chronicus*, *inveteratus*, *habitualis*, *frigidus*, *Rheumatalgia*, *Arthrodynia Cullen*, der chronische, inveterirte, habituelle Rheumatismus, das langwierige Gliederreissen. Wir unterscheiden hier

a) *Rheumatismus chronicus primarius*. Symptome. Er herrscht epidemisch und sporadisch, ist weder ansteckend, noch erblich, zeigt kein primäres Fieber, wohl aber mitunter bei grosser Schmerzhaftigkeit und längerer Dauer ein secundäres, das zuweilen zur Lenta wird. In der Regel ist keine Geschwulst, Röthe oder Hitze, mehr Kälte des leidenden Theils und erschwerte Beweglichkeit desselben zugegen. Meist ists Rheumatismus fixus, selten ein Rheumatismus vagus; oft ist der Schmerz nur gelind und dann anhaltend, oft aber auch so heftig, dass keine Berührung ertragen wird, dass selbst Convulsionen entstehen. Im letztern Fall ist er stets remittirend, selbst intermittirend, meist plötzlich und schnell entstehend; Kälte vermehrt, Wärme vermindert ihn; er befällt alle bei Rheumatismus febrilis oben genannten Theile, selbst die Zähne (s. Odontalgia rheumatica), aber nie den ganzen Körper zugleich. Daher sind besondere Species desselben Cephalaea rheumatica, Caput obstipum rheumaticum, Ischias, Lumbago rheumatica etc. Die Dauer des Übels sind selten Tage, meist Monate, selbst Jahre, daher ists sehr chronisch, oft von Gicht schwer zu unterscheiden, oft selbst damit complicirt (s. Arthritis rheumatica); auch entscheidet es sich selten, wie das acute Rheuma, durch deutliche Krisen; doch erlischt manchmal der Rest des Übels durch Bildung von Furunkeln (*Richter*, *Tott*). Mangel an Bewegung, allgemeine Schwäche, Schlaflosigkeit, selbst Febris lenta sind nicht selten die Folgen dieses chronischen und quälenden Leidens, auch bleiben in günstigern Fällen erhöhte oder verminderte Empfindlichkeit, Taubheit in den afficirt gewesenen Theilen, Steifigkeit, Starrheit der Sehnen, Bänder, daher der Hand-, Fuss- und Kniegelenke, des Rückens, Nackens, knotige Auftreibung und Mürbheit der Knochen, Fleischgeschwülste, oft sehr grosse Lymphgeschwülste, die schwer zu heilen sind und eine recht dicke Gallerte enthalten, zurück, zuweilen folgen auch Lähmungen, Drüsenanschwellungen, Krankheiten der Schleimbeutel, Gelenkwassersucht, Eiterung, Fisteln und Caries, besonders bei chronischem, tiefsitzendem Rheuma. Ursachen. Die rheumatische Kachexie oder Dyskrasie, d. i. eine abnorme Säftekrasis eigener Art, die nur zuweilen mit der Cachexia scorbutica, scrophulosa, rhachitica, syphilitica, arthritica, mercurialis zusammenfällt, häufiger aber von krankhaft erhöhter Venosität, daher von Infarcten, anomalen Hämorrhoiden, von Atonie und Laxität des Lymphgefässsystems, bei lymphatischen, schwammigen Constitutionen, von Schärfe und abnormer Reizbarkeit der Säfte im Allgemeinen herrührt. Die nächste Ursache der Krankheit ist demnach Reflex der rheumatischen Dyskrasie, nicht, wie beim acuten Rheuma, gestörte Hautthätigkeit. (Ob es wirklich eine rheumatische Kachexie oder Dyskrasie giebt, muss noch bewiesen werden. Mit demselben Rechte könnten wir eine spasmodische Dyskrasie statuiren, wovon sich aber bis jetzt die Ärzte nichts träumen lassen. *Most*.) Cur. Die methodische Cur besteht in Berücksichtigung der die rheumatische Dyskrasie bedingenden Causalmomente; daher bei atra Bilis Resolventia: auflösende Extracte, frisch ausgepresste Kräutersäfte, viel Bewegung im Freien, reizlose Nahrung; Karlsbad, Ems, Marienbad; bei Atonie und Laxität des Lymphsystems Alkalien, Antimonialien, Mercur, Iodine, warme See-, Sol- und Salzbäder, scharfreizende Mittel: Kalmus, Guajak, Cort. ulmi, mezerei, bei Schärfe und abnormer Reizbarkeit der Säfte Absorbentia, Milch- und Molkencur, frische Kräutersäfte,

Spec. lignorum, Decoct. Zittmanni. Gross ist die Zahl der empirischen Mittel gegen das Übel. Zu den Internis zählen wir *α*) *Gummi guajaci*, nach *Berends* besonders bei gastrischem Zustande, z. B. ʒjj mit ℥ß Crem. tartari in 8 Theile getheilt, und täglich 2—3 Theile zu nehmen; auch verbindet man es mit Kerm. mineral., mit Sulphur auratum, und giebt soviel, dass täglich ein paar breiige Stuhlgänge folgen. Vorher sind Brechmittel und Resolventia oft nöthig (*Jahn*). Bei vorhandener Galle sind die Monro'schen Pillen nützlich: ℞ *Gumm. guajaci* ℈iv, *Sapon. venet.* ℥ß, *Balsam. peruv. q. s.* M. f. pil. pond. gr. jj. S. Täglich 2-3mal 10—15 Stück. Auch kann man diesen Pillen Extr. trifolii, gentianae zusetzen. Eine Mischung aus: ℞ *Tinct. guajaci volat.*, — *aconiti aether.* ana ℥ß, *Liq. c. c. succ.*, — *anodyni* ana ʒjj. M. S. Dreimal täglich 30—40 Tropfen in Haferschleim, und in hartnäckigen Fällen ℞ *Gumm. guajaci* ℥j, *Sapon. hispan.* ℥ß, *Merc. dulc.*, *Sulph. aurati*, *Camphorae*, *Pulv. rad. senegae* ana ʒj. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Dreimal täglich 10—15 Stück, darneben ein Decoct. von Lignum guajaci, Stipit. dulcamarae, Rad. graminis und Sem. foeniculi sind auch sehr wirksam. Auch kann man das Gummi guajaci in Emulsion mit Aq. flor. sambuci, Aq. hyssopi und Vitell. ovi geben. *β*) Alkalien. Sie nützen besonders bei zäher, schleimiger Beschaffenheit der Säfte, bei Säure in den ersten Wegen. Hierher gehören Aq. calcis ℔ß—j, täglich genommen mit Kalbfleischbrühe und jeden Morgen frisch bereitet, Seife mit Rheum und Aloë, z. B.: ℞ *Sapon. medicati* ʒjjj, *Tart. emetici* gr. vjjj, *Pulv. rad. rhei* ʒj, *Extr. aloës aquos.* ʒß. M. f. pil. gr. jj. S. Täglich dreimal 6—10 Stück, so dass nur ein paar breiige Stühle, keine Diarrhöe folgen. *γ*) Mercurialien, als *aa*) Sublimat. Er ist in neuerer Zeit gegen chronischen Rheumatismus sehr empfohlen worden; z. B. eine Solution von 2—3 Granen in 6 Unzen destillirtem Wasser, wovon Morgens und Abends $\frac{1}{2}$—1 Esslöffel voll in Haferschleim genommen wird; darneben täglich ein warmes Bad, und innerlich ein Decoct. radic. sarsaparillae, bardanae, und Einreibungen von Unguent. neapolitan. in den leidenden Theil. *Jahn* giebt den Sublimat mit China, Amaris und Opium. Nach *Sundelin* ist der Sublimat bei Rheumatismus des Kopfes, des Pericraniums und der Dura mater indicirt. *bb*) Kalomel, besonders in Verbindung mit Sulphur. aurat., Kermes mineral., Extr. aconiti, Dulcamara, Guajak, wenn schleimiger Zustand im Lymphgefässsystem zugegen ist. Am besten ists, nur alle 2—3 Tage eine Dosis zu geben; ausserdem aber anhaltend Rad. senegae mit Salmiak, später mit Kampher. *δ*) Antimonialien. Sie sind besonders bei reizlosen Subjecten nach gehöriger Reinigung der ersten Wege indicirt, z. B. Antim. crudum, Aethiops antimonialis mit Guajak, Cicuta, Gumm. ammoniac., Extr. aconiti, Kampher, Kermes mineral.; ferner Tart. emetic. in refr. dosi, Vinum antim. Huxh., dreimal täglich zu 20—80 Tropfen, bei nicht ganz reinem Magen mit Liq. tartari solubilis (*Jahn*); auch Antimon. diaphoret., Morsuli antimonial. Kunkelii, Calx antimon. cum sulphure sind gerühmt worden. *ε*) Schwefelmittel. Sie haben einen grossen Ruf erlangt. Hierher gehören: Flor. sulphuris, täglich viermal ℈j, so dass sie nicht laxiren, nach *Quarin* mit Guajak und Antimonium, nach *Mönch* in kleinen Dosen mit Mittelsalzen, nach *Vogler:* ℞ *Sacchari lactis* ℥j, *Flor. sulphuris* ℈iv, *Magnes. alb.*, *Extr. aconiti* ana ℈j. M. f. p. S. Dreimal täglich 1 Theelöffel voll. Bei zarten Subjecten kann man Lac sulphuris geben. Sehr wirksam sind auch die natürlichen Schwefelwasser von Nenndorf, Eilsen etc., an der Quelle getrunken. *Lampadius* empfahl zuerst Alcohol sulphuris, täglich viermal zu 5—6 Tropfen auf Zucker, oder ℞ *Alcohol. sulphuris* ʒjj, *Ol. c. cervi* ʒj, *Naphth. vitrioli* ℥ß. M. S. Viermal täglich 20—30 Tropfen auf Zucker oder in Haferschleim. Nach fünf Tagen setzt man das Mittel, um Übersättigung zu verhüten, ebenso lange aus, und fährt dann wieder damit fort (*Mansfeld*). *ζ*) Aus dem Pflanzenreiche sind eine grosse Menge Mittel in Ruf gekommen, als: Dulcamara, Aconitum, Colchicum, Sabina, Nux vomica, Hyoscyamus, Stramonium, Rhododendr. chrysanthum, Kampher, Angelica, Taxus etc., welche Mittel

am zweckmässigsten in Verbindung verordnet werden, und zwar theils unter sich, theils mit andern Mitteln, worüber hier noch einiges Nähere bestimmt werden soll. Bei vorwaltendem Nervenleiden und erhöhter Sensibilität passt: ℞ *Extr. aconiti* ʒß, *Vini antim. Huxh.*, *Aq. laurocerasi* ana ℥ß. M. S. Dreimal täglich 20—60 Tropfen, darneben ein Infus. valerianae mit Spiritus Mindereri. Bei torpidem Zustande und chronischer Blennorrhöe des Darmcanals giebt man zweckmässig Vinum sem. colchici Ph. Boruss., Morgens und Abends zu 20 Tropfen in einem Glase Wasser, bis Ekel entsteht, auch passt Acetum colchici. Bei nervösem Rheuma empfehlen *Zollikofer* und *Krukenberg* Tinct. stramonii Ph. Boruss., Morgens und Abends 2—8 Tropfen, und mehr, bis Schwindel entsteht; dann wird das Mittel ausgesetzt. Auch der Liq. antarthrit. Elleri ist hier sehr wirksam. *Oberteuffer* lobt Extr. nuc. vomicae mit Aconit, *Hufeland* das Extr. sabinae. Das Opium passt nur bei bedeutenden nächtlichen Schmerzen, *Jahn* giebt es bei Rheumatismus vagus mit Kampher, Moschus, Guajak, *Fothergill* und *Lewis* mit Tart. emetic. in Verbindung. *Cazenave* nennt das Opium ein Hauptmittel; er giebt, bis die Schmerzen aufhören und Schweiss eintritt, Erwachsenen stündlich 1 Gran; dabei warmes Verhalten, Tisanen von Spec. lignorum, mit etwas Nitrum versetzt, und bei trägem Stuhlgange eröffnende Klystiere. In sehr chronischen Fällen wandte ich mit Nutzen Abkochungen von Cort. mezer., Rad. caric. arenar., bardanae, graminis, sarsaparillae, Lign. guajaci, sassafras und Decoct. Zittmanni an (*Tott*), (s. auch Haematocathartica), bald mit, bald ohne Entziehungscur. Bei grossen Schmerzen ist für zarte Subjecte das Extr. hyoscyami besser als das Opium, z. B.: ℞ *Extr. hyoscyami* ʒß, *Liq. c. c. succ.*, — *anodyn.* ana ʒjj. M. S. Umgeschüttelt dreimal täglich 15—20 Tropfen mit Thee von Valeriana, bei rheumatischen Kopfaffectionen mit Zimmtwasser. In sehr hartnäckigen Fällen gab *Jahn* mit Erfolg und zur Stillung wüthender Schmerzen: ℞ *Sapon. venet.* ʒjj, *Asae foetid.*, *Extr. bardanae*, — *cicutae* ana ʒj, *Kerm. mineral.* gr. xv, *Opii puri* gr. iv. M. f. pil. gr. jj. S. Morgens und Abends 10 Stück. Auch ist der Aufguss der Buchublätter sehr gelobt worden (s. *Gerson* und *Julius* Magaz. Hamburg, 1827. Octbr.), desgleichen bei reinen Nervenschmerzen der Kampher, selbst zu ʒjj täglich. η) Oleosa und Phosphor gehören endlich auch noch hierher. Ol. olivar. ℥jj—jjj täglich, besonders bei Rheumatismus vagus; Oleum jecoris aselli, täglich dreimal 1 Esslöffel voll, von *Buyze*, *Reder* und *Sparmann* in ihren Inauguraldissertationen besonders gerühmt. Ich sah unter vielen Fällen nur in einem, bei einer 64jährigen Frau, Nutzen davon. Ich nahm es einst selbst, täglich zu 6 Esslöffel voll, ohne alle Wirkung, so dass es nicht einmal die Verdauung angriff (*Tott*). Bei Kindern giebt man es 2—3mal täglich zu 1 Theelöffel voll. Bei atonischen Subjecten, bei kalter Geschwulst des Theils, bei sparsamem, blassem Harne ist das Ol. therebinthinae sehr wirksam, einige Tage täglich zu 2—3 Drachmen in Zuckerwasser und so lange gereicht, bis einige Harnbeschwerden entstehen (*Most*). Hier passen auch Naphtha phosphorata, oder Phosphor mit Ol. animale Dippelii, ferner Ol. petrae, Ol. asphalti, Tinct. cantharidum mit Kampher, besonders bei unvollkommner Lähmung des Theils (*Sundelin*). — Die Zahl der empirisch empfohlenen Externa ist gleichfalls sehr gross. Ich verweise hier auf die oben schon erwähnten äusserlichen Mittel (s. Rheumatismus febrilis und Rheumatismus apyreticus) und nenne nur folgende als die vorzüglichsten: Flanell- und Seidenanzüge, besonders Hemden von rother Seide, Bürsten mit der englischen Fleisch- oder einer guten Haarbürste, Reiben mittels erwärmten Flanells, Bedecken mit Wachstaffet, mit feinem, auf der äussern glatten Seite mit Wachstaffet überzogenem Pelzwerk, dessen behaarte Seite auf den leidenden Theil zu liegen kommt (*Dzondi*), Einreibungen von Unguent. mercuriale; See- und Soolbäder, russisches Dampfbad, Schwefeldampfbad, Schwefelbäder, besonders die natürlichen von Eilsen, Nenndorf, Aachen, Warmbrunn, aromatische Räucherungen, Bäder von warmem Wasser, worin 1—2 Unzen Acid. nitricum (*v. Wedekind*) oder 1 Loth Sublimat aufgelöst

worden. In solchen Bädern müssen die leidenden Theile stark frottirt und Erkältung besonders vermieden werden; nach dem Bade muss der Kranke eine Stunde das Bette hüten und die Transspiration abwarten (s. Balneum artificiale). Als äussere Reizmittel sind Senfteige, Seidelbast, Empl. perpet. *Janini*, Fontanellen in die Nähe des leidenden Theils oder bei geringem Schmerz desselben auf ihn unmittelbar anzuwenden; sehr wirksam ist auch zum Einreiben: Unguent. digitalis ℥j, Merc. praecipit. alb. ʒj (*Kopp*), ferner die Pustelsalbe aus Tart. emeticus, das Unguent. stramonii, das Liniment. phosphorat., Opodeldoc, Ol. terebinth. mit Unguent. althaeae (*Tott*); Einreibungen von Alcohol sulphuris, rein oder mit Linim. volat. camphorat. (ʒj—jj auf eine Unze des letztern), von Tinct. cantharid. bis zur Hautröthe; als Pflaster ℞ *Picis albae* ℥ß, *Camphorae* ʒj, *Opii puri* ʒß. *Petrolei q. s. ut fiat empl.* S. Auf Leder gestrichen anzuwenden. Auch das Empl. diachyl. Mynsichti, mit Extr. hyoscyami und Spirit. Mindereri malaxirt, oder auch mit Kampher, Ol. c. cervi versetzt, wird empfohlen. Besonders wirksam sind noch Balneum animale, das Blutbad, die Elektropunctur, der Galvanismus, das elektrische Bad, wobei Funken aus dem leidenden Theile gezogen werden, der Mineralmagnetismus und die Moxa. Je empfindlicher der Theil ist, desto gelinder und besänftigender, je stumpfer und empfindungsloser er ist, desto stärker reizend müssen die Mittel ausgewählt werden. Gegen die nach Rheuma zurückbleibende Steifigkeit der Glieder etc. dienen vorzüglich Bäder, besonders Teplitz, Douche- und Tropfbäder von Eisenwassern, vorzüglich aber das russische Dampfbad (*Tott*). Leiden hinterher mehr die Nerven und sind die Theile nicht so unbeweglich, so wirkt das Ameisenbad sehr gut, bei wirklicher Lähmung Schwefelwasser- und Schwefelschlammbäder (Eilsen), die Gasbäder zu Marienbad, die Stahlbäder, ausserdem Elektricität, Galvanismus, Elektropunctur, Einreibungen von Phosphor in Salbenform, Urtication.

b) ***Rheumatismus chronicus secundarius.*** Er entsteht als Folgekrankheit des acuten Rheumas, erscheint als Pseudophlogose in den afficirten fibrösen und serösen Häuten,, der leidende Theil zeigt mehr oder weniger straffe Anschwellung, erhöhte Temperatur, Schmerz bei der Berührung etc. Gelegenheitsursachen sind: vernachlässigte oder schlechte Behandlung, Fehler in der Lebensweise; tiefes Eindringen und Afficirtseyn der Gelenkbänder, Sehnen, der Knochenhäute und Gelenkhöhlen bei acutem Rheuma. Schlimme Ausgänge sind Organisationsveränderungen, Destructionen des leidenden Theils. Cur. Örtliche Blutausleerungen durch Blutegel, Schröpfen, wenn Indication dazu da ist; dann Einreibungen von Unguent. neapolitan., bei Langwierigkeit des Übels und zu befürchtender Desorganisation des Theils Fontanellen, Haarseil. Sind schon Ankylose, Eiterung, Caries, Exostosen, Contracturen da, dann lege man wiederholte Vesicantien auf den Theil, gebe Mercur innerlich und äusserlich, und behandle die Caries etc. nach bekannten Regeln (s. diese Artikel).

* * *

2) ***Rheumatismus spurius, symptomaticus, Arthritis spuria*** Einiger. Der falsche Rheumatismus kommt nur als chronisches Leiden vor. Er unterscheidet sich vom Rheumatismus verus dadurch, dass er nicht durch unterdrückte Hautthätigkeit, sondern aus andern Ursachen entsteht, namentlich durch Gicht, Syphilis, durch scrophulöse, scorbutische und Mercurialdyskrasie, durch schlechte Behandlung der Syphilis, durch Syphilis inveterata, wo das Leiden schon das Knochensystem ergriffen, wo dann die den rheumatischen ähnlichen Schmerzen besonders zur Nachtzeit auftreten (s. Cephalalgia syphilitica, Dolores osteocopi), ferner durch Rhachitis, durch acute und chronische Exantheme; bei erstern als Begleiter und Nachkrankheit, bei letztern als Metastase, besonders bei Scharlach, Friesel, bei Krätz- und Flechtenmetastase; durch verschiedene Fieber, die er entweder begleitet, oder nach denen er zurückbleibt, z. B. bei Febris nervosa versatilis, Febris lenta, durch Hirnwassersucht, wobei er als vagirender Schmerz am Kopfe und im Nacken erscheint; endlich durch unter-

drückte Schleimflüsse, durch Intoxikation mittels metallischer Gifte, durch profuse Blutungen, Plethora, Krebsgeschwüre. Auf solche mannigfaltige Causalmomente stützen sich die Namen Rheumatismus arthriticus, syphiliticus, scorbuticus, scrophulosus, mercurialis, rhachiticus, scarlatinosus, miliaris, scabiosus, herpeticus, febricosus, typhocomes, hydrocephalicus, metallicus, sanguineus, plethoricus, carcinomatosus. Die genannten Ursachen bewirken theils eine Reizung der fibrösen und serösen, der Synovial- und Knochenhäute, theils fehlerhafte Secretionen in denselben, theils Unthätigkeit und Atonie im arteriellen Haargefässsystem. (Hat denn aber das Nervensystem gar keinen Antheil an diesen pseudorheumatischen Schmerzen? *Most.*) Cur. Ist die des Grundübels; daher bei Syphilis Kalomel mit Sulph. aurat., Opium, Aconit, Guajak, Sublimat, bei phlegmatischen und fetten Subjecten besonders Decoctum ligni guajaci, bei magern abgezehrten Sarsaparilla, Bardana, Carex arenaria, Cort. mezerei, bei heftigen Schmerzen China mit Cicuta, Opium, Aconit; in recht veralteten Fällen Decoct. Zittmanni mit und ohne Hungercur (*Tott*); bei Rheumatismus scorbuticus Antiscorbutica, doch nicht die frischen Kräutersäfte, sondern die Extracte von Fumaria, Taraxacum, dann bald Calamus, China (*Berends*); bei Rheumatismus scrophulosus Aethiops mineralis und Aethiops antimonialis, Kalomel mit Cicuta; bei Affection des Hüftgelenks besonders Kalomel mit Asant und Belladonna (*Berends*). Bei Rheumatismus mercurialis Vermeidung des Mercurs, dagegen Decoct. sarsaparillae mit Milch, Decoctum chinae, innerlich Schwefel, auch die natürlichen und künstlichen Schwefelbäder. Bei Rheumatismus rhachiticus neben den antirhachitischen Internis äusserlich Blutegel, Einreibungen (s. Rhachitis). Folgt das Rheuma auf Scharlach, so passt Kalomel mit Kampher, mit Sulphur aurat. und Opium, was fast specifich wirkt (*Most*); kommt es als Flechten- oder Krätzmetastase vor, dann Pustelsalbe zum Einreiben, innerlich Antimonialia; sind unterdrückte Schleimflüsse schuld, dann warme Bäder, warme erschlaffende Injectionen, solche Umschläge; bei Rheumatismus plethoricus örtliche oder allgemeine Blutentziehungen, bei Rheumatismus carcinomatodes innerlich Blausäure, Aqua laurocerasi, Opium, auch Einspritzungen davon. Überhaupt behandelt man das Grundleiden nach den bekannten Regeln, und bei heftigen Schmerzen anfangs nur durch Palliativmittel.

* * *

II. *Rheumatismus partium internarum, Rheumatismus larvatus.*

Das Rheuma in innern Theilen kommt sowol acut als auch chronisch vor; es kann alle innern Theile ergreifen und auf solche Weise verschiedene Übel erregen. Befällt dieser Rheumatismus die die Lungen umgebende Pleuraportion, so folgt Asthma, ists der Magen, dann Kardialgie, sind es die Gedärme, so zeigt er sich als chronische habituelle Kolik, als Dysenterie (Rheumatismus intestinorum, Proctalgia rheumatica), befällt er die Harnblase, so entsteht Dysurie, Ischurie etc. Die Diagnose ist oft schwierig; daher der Name Rheumatismus larvatus. Man erkennt ihn am ersten durch die Verschlimmerung des Übels bei feuchtem, durch die Besserung bei trocknem, warmem Wetter, durch das schlechtere Befinden im Winter, durch das bessere im Sommer, durch das leichte vorübergehende Reissen bei Erkältungen. (Alle diese Zeichen finden aber auch bei Neurosen statt, bei Hysterie, Epilepsie als Vorboten des nahen Anfalls, welchen der Witterungswechsel, der in der Regel mit Mondswechsel zusammentrifft, Äquinoctialzeit etc. begünstigen, ein Beweis, dass sowol bei diesen Nervenübeln als beim Rheuma das Nervensystem, abhängig von den feinern elektro-magnetischen Veränderungen der Atmosphäre, eine grosse Rolle spielt. *Most.*) Hier vom Rheuma einzelner Theile insbesondere.

a) *Rheumatismus singularum partium medullae spinalis*, nach *Steinheim* in Altona. Der Rheumatismus des Nackentheils hat folgende Symptome: Innere Angst, Schauer, stierer Blick, fieberhaft glänzendes Auge, Kriebeln in den Fingern mit darauf folgender Starrsucht der obern Glieder, gerade und starre Ausstreckung der Finger, selbst des Daumens, Unfähigkeit die Hand zu schliessen oder zu öffnen; ein höchst schmerz-

hafter, anhaltender, ununterbrochener tonischer Krampf, ähnlich dem Crampus surarum; während der Dauer dieses Krampfes ängstlicher, gespannter Zustand, gepresster, hastiger Athem, rothes, glänzendes Gesicht, im Übrigen scheinbare Gesundheit; das Übel kommt nur beim weiblichen Geschlechte und bei verschiedener Constitution vor, selbst in verschiedenem Alter. Ursachen. Sind vorzüglich Erkältung, besonders Blosstragen des Nackens. Cur. Nach *Steinheim* ein im Nacken zu unterhaltendes Vesicatorium, vielleicht auch ein Laxans. (Eine sensible Dame litt kürzlich an diesem Rheuma. Fixer, wüthender, alle 2—3 Minuten auftretender Schmerz an der rechten Schulter, fürchterliche Angst, Schreien und Wehklagen bis zu Thränen, Unbeweglichkeit des Arms, des rechten Schenkels, des Kopfs, Erregung des Schmerzes bei jeder Körperbewegung, selbst beim Schlucken, waren die Symptome. Am leidenden Theil war nicht die geringste Abnormität zu entdecken. Opium in grossen Dosen, abwechselnd mit Liq. c. c. succ. und Kampher, warmer Fliederthee, so dass starker Schweiss und Schlaf folgte, ausserdem ein Beutel mit heissem Sande, auf Schulter und Nacken gelegt, hoben das furchtbar schmerzhafte Übel ohne Vesicatorium binnen 24 Stunden. Merkwürdig dabei war, dass die Kranke während ihres Leidens auch über Taubheit des rechten Ohrs und über Nebelsehen des rechten Auges klagte. Beide Zufälle gaben sich gleichfalls nach 24 Stunden. Anfangs erhielt sie jede halbe Stunde 15, 20—30 Tropfen Laudanum, worauf binnen zwei Stunden die Schmerzen gelinder wurden und nur alle 10—15 Minuten auftraten, dann gab ich jede halbe Stunde 10 Tropfen Liq. c. c, auch einmal eine Dosis Kampher (2 Gran), und liess viel warmen Thee trinken. Ein starker Druck auf die leidende Stelle verminderte den Schmerz, besonders schön wirkte der heiss gemachte Sand, der vom Morgen bis zum Abend fortgebraucht wurde. Später liess ich den Theil noch acht Tage lang mit einem rothseidenem Tuche bedecken. *Most.*) — Der Rheumatismus der *Cauda equina* des Rückenmarks soll nur chronisch und fast allein bei Männern vorkommen. Symptome sind: Lähmung der untern Gliedmassen, nachdem ein Kriebeln und Gefühl von Einschlafen in denselben vorhergegangen, Verlust des Gefühls in den Zehen in dem Grade, dass man den Kranken stark auf den Fuss treten kann, ohne dass derselbe über bedeutenden Schmerz klagt: ferner unsicherer, schwankender Gang, Schlenkern der Füsse im Gehen, fasst wie beim Veitstanze; beim Auftreten mit dem Fusse fehlt alle Sicherheit; öfters leiden auch die obern Gliedmassen. Diese Zufälle erreichen zuletzt einen entsetzlichen Grad der Stärke, am Ende völlige Lähmung, Stammeln, Unempfindlichkeit der Haut, Schwinden der fünf Sinne, Lähmung der Schliessmuskeln der Blase und des Mastdarms, zuletzt höchst erschwertes Athmen und Schlucken. Das Übel dauert in dieser Form, bevor der Tod eintritt, gewöhnlich mehrere Jahre. Diagnose. Von Tabes dorsalis unterscheidet sich die Krankheit durch die Abwesenheit der bei dieser stets vorhandenen Abmagerung, Saamenergiessung, durch die Fieberlosigkeit und durch die ungeschwächten Geisteskräfte. Ursachen sind: Rheuma, das sich in Folge starker Erkältung, besonders bei Säufern und Nachtschwärmern, auf die membranösen Hüllen der Cauda equina medullae spinalis, später selbst auf die Substanz der Medulla geworfen. Cur. Nährende, reizlose Diät, ein Haarseil zu beiden Seiten der Lendenwirbel. (Sollten nicht auch zu Anfange starke Diaphoretica, z. B. Mixtura alexipharmaca aus Spirit. Mindereri, Wein, Liquor c. c. succ. etc., und später Nux vomica, Elektricität und andere Antiparalytica gut seyn? *Most.*)

b) ***Rheumatismus pharyngis.*** Die Symptome des Schlundrheumatismus sind: Schmerz beim Schlucken, entweder im Rücken oder in der Brust, links vom Brustbeine ab, beim Genuss kalter Getränke öfters ein Gefühl von Kälte an der zuletzt genannten Stelle. Die Folgen des Übels sind vielleicht oft jene lebensgefährlichen Degenerationen des Schlundes (s. Dysphagia callosa, sarcomatica). Ursachen sind auch hier Erkältung des Schlundes durch Einathmen kalter Luft, durch kaltes Trinken, wodurch die Muskelhaut des Schlundes rheumatisch

ergriffen wird. Cur. Fussbäder, ein warmes allgemeines Bad, Einreiben von Linim. volat., von Unguent. tart. emetici, Unguent. mercurial. album (nach *Kopp's* Methode) in den Hals, Vesicatorien um denselben (*Tott*).

c) *Rheumatismus cordis*. Der Herzrheumatismus ist von *Robert Adams*, *Barthez*, *Matey*, *Roussin*, *James* und *Johnson* als primäres, acutes oder chronisches Übel beobachtet worden. Nach *John Davis* u. A. kommt dasselbe, das oft der Krampfsucht des Herzens zum Grunde liegt, nur als Metastase vor. Symptome: Ängstlicher Ausdruck im Gesicht, Angst, drückendes Gefühl in den Präcordien, leichter Husten, Dyspnöe, manchmal Apnöe, Herzklopfen, Anschwellung der Jugularvenen, Schlagen der Kopfadern, Zittern, Frost, besonders an den untern Gliedmassen; Schwäche, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen von galligen, säuerlich schmeckenden Flüssigkeiten; unreine, in der Mitte auf einer kleinen Stelle trockene Zunge, unbeträchtlicher Durst, intermittirender Puls, manchmal Ohnmachten; Verschlimmerung bei feuchtem Wetter; das Übel kann leicht in Entzündung und Exsudation übergehen (s. Inflammatio cordis). Diagnose. Nach *R. Adams* ist das Übel von der Herzentzündung als Folge einer rheumatischen Metastase zu unterscheiden durch den minder, als bei dieser, harten und eigenthümlich zitternden Puls, durch die Abwesenheit der nur als Ängstlichkeit bestehenden, der rheumatischen Herzentzündung aber eigenthümlichen wahren Todesangst in den Gesichtszügen. Das Übel ist ein der Entzündung nahe kommender gereizter Zustand im Herzbeutel, und dadurch im Herzen selbst, in Folge heftiger Erkältung, Schrecks. Cur. Ruhe des Körpers und der Seele, magere Diät; bei acuter Form Aderlass, Derivantia, ein Vesicatorium perpetuum in die Herzgrube, in chronischen Fällen Kalomel, Purgirmittel, Antimonialmittel in kleinen Dosen, Digitalis, Infus. rad. valerianae mit Liq. c. c. succ. und Kampher, warme Salz- und Kalibäder, Acu- und Elektropunctur in der Herzgrube, Einreibungen von Pustelsalbe in dieselbe; auch wol Abends Pulv. Doweri innerlich.

d) *Rheumatismus diaphragmatis*. Das Zwerchfellrheuma beobachtete ich (*Tott*) bei einem Kaufmann einmal als acutes, bei dessen Frau aber als chronisches Übel, und beschrieb diese Fälle im Hufeland'schen Journal d. pr. Heilkunde. Symptome sind: zusammenschnürendes, ängstliches Gefühl in der Gegend des Zwerchfells, wie bei Kardialgie, aber im ganzen Umfange der Hypochondrien, wie wenn diese mit einem Stricke zusammengezogen würden; oft wahre Verbrecherangst, wie bei Diaphragmitis, Schluchzen, Hüsteln; Erleichterung, wenn sich ziehende, reissende Schmerzen in den äussern Theilen einfinden; manchmal Übelkeit, Aufstossen, Erbrechen, in einem Falle Diarrhöe. Diagnose. Sie wurde in den von mir beobachteten Fällen bei dem Kaufmann, wie bei dessen Gattin, durch die rheumatische Körperconstitution, durch die früher zu verschiedenen Zeiten bald in diesem, bald in jenem äussern Theile bestandenen rheumatischen Affectionen, bei der Frau noch besonders durch den Wechsel zwischen Affection des Zwerchfells und Reissen in den Gliedern, gesichert, ferner durch den stationären rheumatischen Charakter im Wohnorte und durch die Lage des Wohnhauses dieser Eheleute, welches letztere auf einer Anhöhe an einem brausenden See und einer Meeresbucht gelegen, und an welches ein Garten stiess, der den Winden ausgesetzt war, und worin die Eheleute sich viel aufhielten. Ursachen. Irritation des Zwerchfells mit Neigung zu Diaphragmitis als vicariirend für die unterdrückte Thätigkeit der äussern Haut, bedingt durch Erkältung. Cur. In dem acuten Falle gab ich mit Nutzen Infus. rad. valerianae mit Tinct. guajaci volatil., aconiti aetherea, Liquor antarthrit. Elleri und Syr. althaeae, worauf ein erleichternder Durchfall folgte. In dem chronischen Falle legte ich ein Senfpflaster in die Zwerchfellgegend und wendete künstliche Schwefelbäder an. *Neumann* (jetzt in Aachen, früher in Berlin) sah, nach Aussage eines Collegen, von der Tinct. ipecacuanhae Hülfe.

e) ***Rheumatismus uteri gravidi, Hysteralgia rheumatica* s. *catarrhalis*,** der Rheumatismus der schwangern Gebärmutter. Symptome

sind: rheumatisches Fieber mit remittirendem Typus, frequenter, schneller, härtlicher Puls, oft sehr copiöse symptomatische Schweisse; das Übel geht leicht in Metritis mit darauf folgendem Abortus über, ist indessen nicht immer in seinen Folgen so bedenklich. Andere Zeichen sind: reissende, ziehende Schmerzen im Kreuze, im Schosse, Schmerz bei Berührung der Vaginalportion des Uterus, Schmerz und Reissen im Nacken, im Rücken, in den Schultern und Gliedern, Öffnung des Muttermundes ohne darauf folgende Fehl- oder Frühgeburt; nicht selten dauert dieser Zustand bis zur Entbindung, so dass man bei der Exacerbation die vorliegenden Kindestheile genau fühlen kann. Ein bis zur Niederkunft fortdauernder fixer, brennender Schmerz zeugt von Adhäsionen, deren gewaltsame Trennung oft neue Entzündung bewirkt. Entscheidung des Übels gaben reichliche Schweisse, ziegelfarbiges, pomeranzengelbes, rosenrothes Sediment im Harne, zuweilen auch Hautfriesel (*Sundelin*). Diagnose. Das Übel unterscheidet sich dadurch von der rheumatischen Affection des Uterus in Folge einer Versezzung des Rheumas von äussern Theilen, dass die Zufälle insgesammt weniger heftig sind als bei Metritis rheumatico-metastatica, und dass kein äusserer Rheumatismus vorherging. Ursachen sind: rheumatische Witterungsconstitution, Erkältung der Genitalien, der Schossgegend, besonders da bei Schwangern die Kleider wegen der Dicke des Bauches mehr vom Leibe abstehen. Die nächste Ursache ist Irritation der äussern Oberfläche des Uterus, welche sich bis zur Entzündung steigern kann und als vicariirende Thätigkeit für die gestörte Hautfunction zu betrachten ist. Cur. In gewöhnlichen Fällen Diaphoretica: Spirit. Mindereri mit Aq. flor. sambuci und Vin. stibiat. in refr. dosi, wärmeres Verhalten, laue Bäder, Senfteige an die Waden, Einreibungen des Leibes mit Linim. volatile, nachher, und wenn der Entzündungsreiz unbedeutend ist, kleine Dosen Liq. c. c. succ., Pulv. Doweri, Kampher., Infus. valerianae, Extr. hyoscyami. Bei robusten Frauen und bei Zeichen von Metritis müssen Aderlassen, Blutegel etc. angewandt werden (s. Inflammatio uteri).

f) ***Rheumatismus vesicae urinariae.*** Der Rheumatismus der Harnblase kommt wol nur selten vor. Einen Fall der Art findet man beschrieben in *v. Siebold's* Journ. für Geburtshülfe etc. Er betraf eine 36jährige, seit 34 Wochen Erstgeschwängerte. Symptome waren: Strangurie, Ischurie, mit wehenartigen Schmerzen abwechselnd, dabei Ausdehnung der Blase in hohem Grade. Nach vergeblich angewandten Emulsionen aller Art, lauen Halbbädern, Opium etc. und als man schon an die Punction der Blase dachte, um Ruptur zu verhüten, hoben Bäder von 27° + Reaum., mit Weizenkleie versetzt, innerlich p. d. ℈j Aq. laurocerasi, beide fünfmal in fünfstündigen Zwischenräumen wiederholt, das Übel. (Fand hier aber vielleicht nicht blos Krampf statt? *Most.*) *C. A. Tott.*

Rheumatopyra, rheumatisches Fieber, s. Rheumatismus acutus, febrilis.

Rhicnosis, *Rhicnotes*, das Runzligwerden, die Verschrumpftheit, besonders der äussern Haut. Ist ein Symptom adynamischer Übel, besonders der Cholera asiatica.

Rhinalgia, Nasenschmerz, als Symptom von mechanischen Verletzungen, Geschwüren, Ausschlägen, Polypen etc.

Rhinanchone, Verengerung der Nase als Folge von Polypen, Verwundung, besonders Verbrennung.

Rhinoblennorrhoea, s. Blennorrhoea nasi.

Rhinocarcinoma, s. Cancer.

Rhinocnesmus, Nasenjucken. Ist bald Symptom von Exanthemen in der Nase, von Excoriationen, bald ein sympathisch vom Unterleibe herrührendes Zeichen, z. B. bei Wurmkrankheit.

Rhinoplastica (*ars*), die Rhinoplastik, d. i. die Kunst, verlorne Nasen zu ersetzen, eine Operation, um welche sich *v. Gräfe*, *Roux*

und *Dieffenbach* in neuerer Zeit sehr verdient gemacht haben. Die Methoden dieser Operation sind verschieden; bald bildet man die Nase aus dem Oberarm des Kranken, bald aus einem Fleischlappen der Stirn. (Vergl. *Hufeland's* Journal Bd. LVI. St. 5. S. 107. *Rust's* Magazin, *v. Gräfe's* Journal und *Hecker's* Lit. Annalen von den Jahren 1828—31. und den Artikel Vulnera nasi unter Vulnus.)

Rhinorrhagia, s. Haemorrhagia nasi.

Rhinostegnosis, Verstopfung der Nase, z. B. durch Polypen.

Rhoeas, s. Rhyas.

Rhonchus, *Rhenchus, Rhenxis*, das Röcheln, Schnarchen, in Folge von Schleim in den Respirationsorganen. Ist oft Symptom von Asthma, Apoplexie, Epilepsie etc.; bei Schlafenden oft blos üble Angewohnheit.

Rhyas, *Rhoeas*, der Thränenfluss wegen Fehler oder gänzlichem Mangel der Caruncula lacrymalis. In seltenen Fällen ist das Übel angeboren; häufiger entsteht es durch Verletzung, Vereiterung der Thränenwarze; die Folge davon ist, dass das Auge fortwährend thränt und die Thränenfeuchtigkeit, da sie sich nicht in den See sammelt, aus welchem die Thränenpunkte sie ausschöpfen, über die Wange fliesst. Das Übel ist in den meisten Fällen unheilbar.

Rhyparia, Unreinigkeit, besonders in den ersten Wegen; also dasselbe, was Sordes primarum viarum; s. Febris gastrica.

Rhypia, die Schmuzflechte, s. Herpes humidus.

Rhyptica, (*medicamina*), s. Abstergentia.

Rhytidosis, *Rutidosis*, das Runzeln, Schwinden des Augapfels in Folge von Atrophie desselben und bedeutenden Verletzungen, so dass die Häute desselben sich runzeln.

Rigiditas, Steifigkeit, Straffheit, z. B. der Muskelfasern bei tonischem Krampfe, der Gelenke, des Uterus, der Vagina, des Schlundes etc. woran Krampf, Entzündung, Geschwulst, Degeneration, Verdickung der Häute schuld seyn kann (s. Ancylosis, Hysteralgia rigida, Strictura vaginae, Cancer uteri etc.).

Rigor, der Starrfrost, das Erstarren; daher *Rigor nervorum* den Starrkrampf, und *Rigor maxillae inferioris* den Trismus bedeutet (s. Tetanus).

Risus sardonius, *Risus spasticus*, *Sardoniasis* (Sardiasis), *Spasmus musculorum faciei.* Das sardonische Lachen besteht in schnell aufeinander folgenden convulsivischen Bewegungen mehrerer Gesichtsmuskeln, so dass es den Anschein hat, als wenn der Kranke lache. Das Übel ist als Symptom der Manie, Hydrophobie, des Typhus versatilis, der Diaphragmitis zuweilen beobachtet worden; idiopathisch kommt es nie vor, aber es deutet stets auf bedeutenden Aufruhr im Nervensystem. Ich sah es am häufigsten bei zarten, reizlosen Personen, bei Kindern, die an Epilepsie und Veitstanz litten, besonders bei zarten Knaben und Mädchen während der Pubertätszeit, bei anomaler Menstruation, bei hysterischen Frauen, bei letztern, als plötzlicher Schreck, Traurigkeit, Todesnachrichten ihr Nervensystem erschüttert hatten. Cur. Ist die des Grundübels, also bei Hysteria, Chorea Antispasmodica u. s. w. Als Palliativmittel ist der Magnet sehr kräftig. Man nimmt den positiven Pol eines starken Magnets und streicht damit den M. buccinator und masseter von Oben nach Unten (s. Magnetismus mineralis). Auch die Acu- und Elektropunctur ist zu versuchen (*Most*).

*__Roborantia__, *Tonica (remedia)*, stärkende, tonische Arzneimitel, permanent wirkende Reizmittel. Sind solche, die eine langsame, aber anhaltende Reizung, besonders Vermehrung der Contraction

und dadurch des Reactionsvermögens der festen Theile des Organismus hervorrufen. Anwendung. Bei Schwäche und Erschlaffung des ganzen Körpers oder einzelner Theile desselben; daher bei abnormer oder ganz gehemmter Function derselben, die nur durch ungewöhnliche, starke und anhaltende und durch solche Einwirkung normalisirt werden können, indem dadurch übermässige Secretionen beseitigt und fehlerhafte verbessert werden. Man rechnet zu dieser Arzneiclasse die stärkern reinen Amara, die Amaroaromatica, die Aromatica und Adstringentia: Gentiana, Trifolium, Ruta, Zingiber, Galanga, Cinnamomum, Calamus aromaticus, Geum urbanum, China, Wein, Martialia. Jedes dieser verschiedenen Mittel hat seine specielle Indication (s. auch Amara, Adynamia). *C. A. Tott.*

Rosa asturica, s. Lepra occidentalis.

Rosa saltans, s. Urticaria.

Rosalia, *Roseolae.* So nannten ältere Ärzte bald die Masern, bald die Rötheln, bald das Scharlachfieber, welche acute Exantheme sie nicht genau unterschieden (s. Morbilli, Rubeolae, Scarlatina).

Rosio stomachi, s. Cardialgia.

Rubefacientia (*medicamina*), rothmachende, die Haut röthende Mittel, s. Caustica.

Rubeolae, *Roseolae, Morbilli variolosi Macbridge, Scarlatina pustulosa Vogel, Scarlatina miliaris P. Frank*, die Rötheln, Ritteln, falschen Masern, Feuermasern, der rothe Hund. Ist ein acutes Exanthem eigener Art, das zwischen Masern und Scharlach in der Mitte steht, also weder zu dem einen, noch zu dem andern der genannten Exantheme, wie Einige wollen, gerechnet werden darf; denn die Rötheln schützen nicht vor Scharlach und Masern, und umgekehrt (*Himly*, *Jahn* in seinen Kinderkrankheiten, 2te Aufl.); indessen ist die Krankheit der Scarlatina weit ähnlicher als den Masern (*Most*). Symptome. Die Krankheit ist epidemisch und mitunter ansteckend, die Epidemien kommen seltener als die des Scharlachs und der Masern; häufig sind die Rötheln die Vorläufer oder Begleiter der letztern. Die Kranken bekommen 2—3 Tage lang ein leichtes Fieber; alsdann brechen meist zugleich an verschiedenen Theilen des Körpers Flecke aus, welche grösser als Masern sind, meist $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser halten und in der Mitte kleine Bläschen bilden. Nach einigen Tagen verschwindet die rothe Farbe dieser Flecken und es tritt Desquamation ein; die Abschuppung der Hautstücke ist grösser als bei Masern, doch nicht so arg wie bei Scarlatina. Gewöhnlich klagen die Kranken über Schmerz im Halse, in den Speicheldrüsen, doch leiden weder die Augen, noch die Nase, wie dies bei den Masern der Fall ist. Erkälten sich die Kranken in der Desquamationsperiode, so folgt, ebenso wie bei Scharlach, leicht Hautwassersucht. Diagnose zwischen Rötheln und Scharlach. Die Röthelnflecke sind viel kleiner und regelmässiger als die Scharlachflecke, sie fliessen nie, wie bei Scharlach, zusammen, und die Eruption zeigt sich nicht so successive und regelmässig von Oben nach Unten wie bei Scharlach, sondern sie erfolgt unregelmässig, so dass sie an verschiedenen Theilen, ja nicht selten am ganzen Körper zu gleicher Zeit eintritt. Drückt man mit dem Finger auf Scharlach, so verschwindet die Röthe, erscheint aber bei aufgehobenem Druck wieder und zwar von der Peripherie zum Centro, bei Rötheln hingegen geht sie bei Wiedererscheinung unter gleichen Umständen alsdann von den Röthelnflecken aus (*Ph. v. Hagen*, *Pfeufer*, *Berndt*; vergl. *G. F. Most's* Geschichte des Scharlachfiebers Bd. 2. §. 284.). In der Regel ist die Krankheit auch leichter als Scarlatina, und wenn *Formey* und Andere dies bestreiten, so haben sie Scarlatina pustulosa mit Rötheln verwechselt. Cur. Vermeidung der Erkältung; gelinde kühlende Diaphoretica: Fliederthee, Pot. Riverii mit Salmiak und Tartarus emetic. in refr. dos., bei Leibesverstopfung eröffnende Klystiere; kurz die einfache Behandlung wie bei gewöhnlichem einfachen Scharlachfieber (s. Scarlatina).

Ructatio, *Ructus*, *Eructatio*, *Bombus*, das Aufstossen, das Rülpsen. Ist häufig Symptom von chronischen Digestionsfehlern und Krankheiten des Gangliennervensystems, in Folge deren sich auf abnorme Weise, sowol der Qualität als Quantität nach, selbst bei guter Diät Gasarten entwickeln, welche dann mit Geräusch durch den Mund abgehen. Häufig ist das Aufstossen mit saurem, seltener mit ranzigem Geschmack (Ructus acidus et rancidus) verbunden (s. Ardor stomachi, Flatulentia). Bei Unmässigen, bei Schlemmern, Fressern entstehen Ructus und Flatus auch blos in Folge von Magenüberladung und Sordes.

Ruminatio, das Wiederkäuen. Obgleich der Magen des Menschen nicht, wie bei den ruminirenden Thieren, zum Wiederkäuen eingerichtet ist, so hat man doch Beispiele, wo Menschen wegen Digestionsfehlern, Verhärtung des Oesophagus (*Bonet*), und in Folge von Schlemmerei und übler Angewohnheit ruminirt haben (*Ruminatio humana*). Beispiele davon finden sich in folgenden Schriften: *Ackord*, Diss. de ruminat. human. Halae 1783. *Berner*, Aeger ruminans cum asthmate hypochondr. Halae 1709. *Bonet*, Sepulchr. L. III. S. V. Obs. 9. 10. *Buxton*, Diss. enarrans rumin. hum. casum. Gott. 1802. *Meyer*, Dissert. de ruminat. human. Erlang. 1792. *Morgagni*, De sed. et caus. morbor. Ep. XXIX. Art. 4. *Sauvages*, Nosol. III. P. 2. p. 108. *Frank*, De cur. homin. morb. L. V. 2. p. 551. Das beste Mittel dagegen ist knappe Diät und vier Wochen lang nur der Genuss von Milch, mit Vermeidung aller festen Speisen (*Most*).

Ruptura, die Zerreissung. Zerreissungen können sich in Folge mechanischer Gewalt an verschiedenen Theilen des Körpers ereignen, besonders aber an den Sehnen, Flechsen, Bändern. Seltener sind die Zerreissung des Uterus, des Magens vom Schlunde, der Gedärme etc., welche sehr gefährlich und oft tödtlich werden, sowie denn überhaupt gerissene Wunden wegen der damit verbundenen Zerrung weit schlimmer als reine Schnittwunden sind. Wir übergehen hier diesen Gegenstand und verweisen auf den Artikel Vulnus, indem wir hier nur der Zerreissung des Kniescheibenbandes und der Achillessehne gedenken.

Ruptura ligamenti patellae. Die Zerreissung des Kniescheibenbandes folgt oft durch zu starke Contraction der Extensoren des Unterschenkels, z. B. bei heftigem und schnellem Wegschleudern des Schenkels, bei dem Versuche Jemanden zu treten, den man aber verfehlt, beim Feststemmen der Füsse an einen Gegenstand, von welchem sie abgleiten, wie bei Kutschern, die auf hohem Bock sitzend sich mit den Füssen halten müssen und nun abgleiten. Hier folgt entweder diese Ruptur, oder Fractura patellae. Auch ein Fall aufs Knie mit dem Bestreben, das Fallen zu verhindern, ist zuweilen veranlassende Ursache. Symptome. Sie sind denen der Fractura patellae, womit die Ruptur aber nicht verwechselt werden darf, ähnlich; nämlich 1) der Kranke kann den Schenkel nicht extendiren, weil die Muskeln an letzterm keinen Insertionspunkt mehr haben und nur mit der beweglichen Kniescheibe in Verbindung geblieben sind. 2) Die Patella steht höher als gewöhnlich, also nicht zwischen den Kondylen des Femur, sondern oberhalb derselben. 3) Da, wo die Kniescheibe stehen sollte, fühlt man eine tiefe Grube, und darin ganz deutlich die glatte Gelenkfläche des Ossis femoris und den Rand und die Gelenkfläche des Schienbeinkopfes. 4) Geht man von der Tuberositas tibiae mit den Fingern zum Oberschenkel hinauf, so fehlt die straffe Anspannung bis zur Kniescheibe, die beim gesunden Schenkel wahrgenommen wird. 5) Doch lässt sich die ganze Kniescheibe natürlich anfühlen und man entdeckt keine zwei Fragmente, wie bei dem Bruch derselben, aber unter dem glatten Rande der Patella kommt erst die Grube und dann die Tuberositas tibiae. 6) Die Flexores cruris haben das Übergewicht bekommen; daher befindet sich der Unterschenkel in der Beugung; der Kranke kann nicht vorwärts, wol aber leichter rückwärts gehen. Cur. Sie besteht in Vereinigung der getrennten Theile und in einem solchen Verbande, der sie in dieser Lage erhält.

Der Oberschenkel muss in der Flexion erhalten werden, damit der Rectus femoris seinem Insertionspunkte: der Tuberositas tibiae, näher gebracht wird. Der Kranke darf nicht platt liegen, er muss im Bette stets aufrecht sitzen. Der Unterschenkel wird dagegen in die stärkste Extension gebracht, so dass der Körper des Kranken in der Leistengegend mit dem Schenkel einen rechten Winkel bildet. Ein Gehülfe umfasst nun mit beiden Händen den Oberschenkel und zieht die Extensoren kräftig herunter, bis beide Daumen oberhalb der Kniescheibe zu stehen kommen; alsdann wird auch diese in gerader Richtung so weit als möglich abwärts gezogen, so dass sie die Grube wieder ausfüllt. Der Verband ist dann folgender: Man umwickelt den ganzen Oberschenkel mit einer Cirkelbinde von Oben bis zum obern Rande der Kniescheibe, eine andere Binde wird von der Fussspitze an bis zur Tuberositas tibiae um den Unterschenkel gelegt. Von der Mitte des Oberschenkels bis zur Mitte der Wade kommt gegen die Kniekehle eine lederne concave Schiene, welche man mittels der Enden der beiden Binden befestigt. Zur Unterstützung wird noch ein hohes Kissen unter den Unterschenkel gelegt. Der Verband muss wenigstens sechs Wochen liegen bleiben; alsdann macht man vorsichtige Manipulationen, um den Unterschenkel wieder zu biegen, und der Kranke muss mit Hülfe einer Krücke das Gehen versuchen. Da es am besten ist, den Verband so selten als möglich zu erneuern, so mache man keine nassen Überschläge. Muss er dennoch, weil er nachgegeben, erneuert werden, so beobachte man die Regel, dass der Kranke stets in der angegebenen Lage des Körpers, also sitzend, verweile. Gegen die Steifigkeit nach der Heilung dienen Einreibungen von Opodeldoc, Unguent. althaeae, Bähungen, warme Bäder.

Ruptura tendinis Achillis. Die Zerreissung der Achillessehne ist leicht zu erkennen; denn diese Sehne gehört dem M. gastrocnemius und dem Solaeus an, die Zerreissung kommt nicht häufig vor, da der Tendo einen sehr festen Zusammenhang hat. Veranlassungen sind: 1) Verwundung durch ein schneidendes Instrument in der Gegend zwischen dem untern Theile der Wade und der Ferse des Fusses. 2) Plötzliche kräftige Contraction der Muskelfasern selbst, z. B. beim Springen in die Höhe, worauf der Springer beim Herunterkommen auf die Fussspitze zu stehen kommt, oder wenn man beim Springen nur mit der Fussspitze, nicht aber zu gleicher Zeit mit der Planta pedis und dem Calcaneus eine feste Fläche unter sich findet, wo der Sprung verfehlt wird etc. Symptome. 1) Im Augenblicke der Zerreissung hört der Kranke ein Geräusch, als zertrete er etwas mit der Ferse. 2) Der Calcaneus wird fest gegen den Erdboden getrieben, der Fuss befindet sich mit seinem Rücken gegen das Schienbein angezogen, also in der stärksten Flexion, weil die Antagonisten: die Flexores pedis, das Übergewicht bekommen haben. 3) Der Kranke ist nicht im Stande, den Fuss zu extendiren und die Wade sitzt höher als am gesunden Beine. 4) Geht man mit den Fingern vom Calcaneus aus, um nach der Wade hinaufzusteigen, so fühlt man die Achillessehne nicht mehr straff angespannt, dagegen entdeckt man hier an einer Stelle eine tiefe Grube, die von den beiden Enden der zerrissenen Sehne begrenzt wird. Zieht man endlich 5) die Wade herunter, so wird diese Grube kleiner oder sie verliert sich gänzlich. Cur. Die getrennten Theile werden auf folgende Weise vereinigt: Man bringt den Unterschenkel in die Flexion und den Fuss in die stärkste Extension; alsdann umfasst der Wundarzt mit beiden Händen die in die Höhe gezogene Wade, und zieht sie so stark wie möglich abwärts, bis die beschriebene Grube sich verloren hat. Um die Seitenausweichung der getrennten Theile zu heben, setzt man die Finger gegen die beiden Ränder der Sehne und drückt sie genau zusammen. Ist die Vereinigung nun geschehen, so sucht man diese durch einen guten Verband zu erhalten, nämlich durch eine Dolabra descendens, die man unter dem Kniegelenk anlegt und bis zur Ruptur führt, jedoch so, dass die Touren der Binde letztere nicht selbst bedecken. Man muss die Binde, damit sie die Contraction der Wadenmuskeln verhütet, recht fest anlegen. Um nun auch den Fuss in der

Extension zu erhalten, legt man eine zweite Binde von den Fussspitzen an bis über den Fuss zur Ruptur, worauf dann über den Rücken des Fusses die Brünninghausen'sche blecherne Schiene zu liegen kommt, so dass das eine Ende derselben den Fussrücken, das andere das untere Ende des Unterschenkels berührt. Mit den Enden der beiden Binden wird die Schiene gehörig befestigt, damit der Kranke den Fuss nicht beugen kann. Nach Anlegung des Verbandes legt man unter die Wade des Kranken ein erhabenes Kissen, so dass der Unterschenkel gebogen zu liegen kommt. Da der Patient selten Schmerzen hat, so bedarf es auch keiner Fomentationen. Die Diät muss mässig und nicht erhitzend seyn. Sorge für tägliche Leibesöffnung durch Klystiere ist nothwendig. Auch achte man darauf, ob Nervenzufälle: Convulsionen, Trismus, was bei allen Sehnenverletzungen leicht vorkommen kann, sich einstellen, wogegen dann die bekannten Mittel anzuwenden sind (s. Tetanus traumaticus). Klagt der Kranke über Schmerz und Spannung im Schenkel, so ist in der Regel der Verband zu fest angelegt, und er muss dann abgenommen und loser angelegt werden. Fand gänzliche Trennung der Sehne statt, so muss man, um Seitenverschiebung zu verhüten, zu beiden Seiten der Sehne schmale Compressen anlegen und diese mit den Binden zugleich befestigen. Da bei Sehnenwunden der Exsudationsprocess weit schwächer als bei Muskelwunden ist, so darf der Kranke vor der 5ten, 6ten Woche den Fuss ja nicht gebrauchen, und der Verband muss eben so lange liegen bleiben. Bei zu früh angestellten Versuchen reisst der Tendo leicht aufs Neue. Bevor der Kranke auf den Fuss tritt, mache man ölige erweichende Einreibungen in die Wade und versuche durch allmälige gelinde Manipulationen die Flexion des Fusses zu bewerkstelligen, indem zugleich ein Gehülfe die Wade kräftig abwärts zieht. Ein solches Verfahren setzt man am Ende der Cur täglich fort, bis der Unterschenkel und der Fuss die normale Stellung wieder angenommen haben. Erst dann, und am sichersten nach der sechsten Woche, mag der Kranke mittels einer Krücke die ersten Versuche zum Gehen anstellen, wobei er in der ersten Zeit auch einen Schuh mit hohem Absatz tragen muss. Allmälig wird der Absatz des Schuhes verkleinert, so dass der Kranke zuletzt mit der Planta pedis den Erdboden berührt. Die von *Petit*, *Monro* u. A. empfohlenen Pantoffeln und ähnliche Werkzeuge sind mangelhaft, weil sie nie den Fuss so kräftig, sicher und anhaltend extendiren als die angegebenen Binden und die blecherne Schiene. Ist die Achillessehne durch einen Schnitt getrennt, ist die Wunde tief, so kann die Arteria tibialis postica, oder es können auch Äste der Arteria peronaea verletzt seyn. Die Blutung erfordert dann die Ligatur. Einige heften die getrennten Theile dann durch die blutige Naht zusammen; doch ist dies Verfahren, nach *Langenbeck*, höchst überflüssig, da der beschriebene Verband zu Reunion vollkommen ausreicht.

Rutidosis, ***Rytidosis.*** Ist die falsche Schreibart für Rhytidosis, s. d. Artikel.

Rypia. Falsche Schreibart für ***Rhypia.***

S.

Saburra, ***Sordes***, Unreinigkeiten, besonders in den ersten Wegen (Sordes primarum viarum) oder in den zweiten Wegen (Sordes secundarum viarum). Nach ältern Begriffen versteht man nämlich unter erstern Magen und Gedärme, unter letztern das Blut- und Lymphsystem. In der Chirurgie nennt man Sordes auch schlechten, jauchigen, mit Blut, Galle etc. vermischten Eiter. — Unter Saburra versteht man im engern Sinne Sordes primarum viarum. Man unterscheidet hier ***Saburra acida***, Übermass

von Magensäure, wodurch Sodbrennen, Pyrosis, Ructus acidus erregt wird (s. Ardor stomachi); ferner *Saburra biliosa*, gallige Unreinigkeiten im Darmcanal, welche sich durch den Status biliosus, gastricus offenbaren (s. Febris gastrica, biliosa, saburralis, intestinalis), endlich *Saburra pituitosa* und *putrida* (s. Febris pituitosa, Febris putrida).

Sacer morbus, s. Epilepsia.

Sacro-Coxalgia. So nennt *Larrey* Coxarthrocace mit gleichzeitigem Leiden des Os sacrum; s. Arthrocace.

Salacitas, grosse Geilheit, s. Satyriasis.

Salivantia (*medicamina*), Speichelfluss erregende Mittel (s. Hydrargyriasis und Ptyalagoga), d. i. solche, welche der Quantität und Qualität nach abnormen Speichelfluss (Salivatio, Ptyalismus) zu Wege bringen, wohin besonders die Mercurialeinreibungen gehören (s. Syphilis).

Salpingemphraxis, Verstopfung der Eustachischen Röhre, z. B. mit Schleim, durch chronische oder acute Entzündung, in deren Folge Taubheit entstehen kann (s. Inflammatio auris), besonders wenn sie völlig verstopft ist und nicht blos Verengerung derselben (*Salpingostenochoria*) stattfindet.

Sanies, *Ichor*, *Virus*, *Pus malignum*, *Pus corrosivum*, schlechter, fressender Eiter, Jauche, s. Abscessus und Ulcus.

Saprotes, Fäulniss, fauler Geschmack, z. B. bei partiellem Tode, faulen, brandigen Geschwüren; s. Gangraena, Ulcus sordidum, putridum.

Sarcepiplocele, der Netzfleischbruch. Ist ein Netzbruch, worin das Netz sich in eine fleischige Masse verwandelt hat, oder ein Netzbruch mit Complication von Sarcoma (s. Hernia omentalis), was bei alten Nabelbrüchen (Sarcepiplomphalus) am häufigsten vorkommt.

Sarchydrocele. Ist eine Hydrocele, complicirt mit Sarcocele.

Sarcocele, *Sarcoma scroti*, *Hernia carnosa scroti*, *Scirrhus testiculi*, der sogenannte Fleischbruch des Hoden oder des Hodensacks. So hat man die chronische Hodenanschwellung, entstanden durch Syphilis, Scropheln, durch Lepra, Fungus medullaris etc. genannt; auch den wahren Krebs rechnete man hierher, überhaupt war Sarcocele der Gattungsname für jede chronische, sich hart anfühlende, also mit Induration verbundene Hodenanschwellung, die wir indessen genauer unterscheiden müssen (s. Cancer testiculi). *Chelius* nennt Sarcocele sowol die scirrhöse als die weich anzufühlende sarkomatöse Degeneration des Hoden; *Bernstein* versteht darunter jede Verhärtung, Ausdehnung und Verstopfung der Lymph- und Blutgefässe dieses Theils, und statuirt eine *Sarcocele benigna* und *maligna*. Letztere ist Scirrhus testiculi. Diagnose. Ist schon bei Cancer testiculi angegeben. Der Name Sarcocele kann füglich entbehrt werden; wir müssen die verschiedenen chronischen Leiden des Hoden, als Induratio telae cellulosae et Tunicae albuginae, Fungus medullaris scroti, Cancer testiculi, nur genauer bezeichnen. Cur. Ist die der eben genannten Übel (s. d. Artikel). Ist das Übel Folge von Entzündung und nicht krebshaft, so kann man oft noch durch Umschläge, durch öfteres Ansetzen von Blutegeln, durch Fomentationen von Salmiak und Essig, durch Empl. mercuriale, cicutae, belladonnae, durch den äusserlichen Gebrauch der Jodine die Zertheilung befördern (s. Inflammatio testiculi). Sind innere Ursachen am Übel schuld, z. B. Scropheln, Syphilis, so sind auch Interna, besonders öfters Purganzen von Kalomel und Jalape nothwendig. Ist der Testikel ganz degenerirt, so unterbindet *Maunoir* auf *Walther's* Vorschlag die Arteria spermatica, um so die Exstirpation zu vermeiden. Bei gutartiger Verhärtung hat man auch die Elektricität und innerlich ℞ *Flor. sulphuris*, *Elaeosacch. menth.* ana gr. x, *Limat. martis* gr. v, *Magist. bismuthi* gr. j. M. f. p. disp. dos. xx. S. Viermal täglich ein Pulver, angewandt (*Werdermann*). Dass der Hodensack

anhaltend in einem Suspensorium getragen werden muss, versteht sich von selbst.

Sarcoëpiplocele, richtiger *Sarcepiplocele*, s. d.

Sarcoma, *Sarcosis*, *Exsarcoma*, *Excrescentia carnosa*, *Tumor carneus*, Fleischgewächs, Fleischgeschwulst, sarkomatöse Geschwulst. Ist eine mässig harte, gleichförmig anzufühlende, unschmerzhafte, farblose Geschwulst, welche in ihrem Innern eine gleichartige Fleischmasse darbietet und an verschiedenen Theilen des Körpers vorkommen kann. Die ältern Wundärzte nannten auch die Fleischpolypen Sarkom, indessen ist die Masse des Sarkoms nicht ein reines Muskelfleisch, sondern oft auch Fett, Zellgewebe, Drüse; daher auch hier, wie bei Sarkocele, der Name überflüssig ist, indem man unter dieser Benennung verschiedenartige Dinge: fleischähnliche Degeneration der Thymus, Parotis, des Hoden, Induration verschiedener Theile in Folge von Entzündung, Pseudorganisationen in Folge von Syphilis, Scrophulosis, Fettanhäufungen, selbst Fleischpolypen versteht. *Abernethy* dehnt besonders den Begriff des Fleischgewächses sehr weit aus. Er unterscheidet 1) Sarcoma vulgare, Sarcoma vasculorum (unser gewöhnliches, gefässreiches Sarkom); 2) das fette; 3) das pankreasähnliche; 4) das Balgsarkom; 5) das Brustdrüsensarkom; 6) das tuberkulöse; 7) das Marksarkom; 8) das carcinomatöse Sarkom. Mit den Fortschritten der Chirurgie wird auch so mancher vage Begriff, so manche falsche Terminologie aus der Wundarzneikunst verschwinden, obgleich es sich nicht leugnen lässt, dass bei ein und demselben Subjecte im Verlauf der Entwicklung von Gewächsen, d. h. oft erst binnen vielen Jahren, Metamorphosen von einem örtlichen Übel zum andern, das davon verschieden ist, stattfinden können. So behandelte ich noch kürzlich einen 69jährigen Mann, der in Folge von Schlemmerei und Ausschweifungen in Baccho et Venere sehr corpulent war und an erhöhter Venosität litt. Als Kind hatte er Scropheln gehabt, welche Entzündung und Geschwüre an den Speicheldrüsen zur Folge hatten. Kleine gutartige Drüsenverhärtung blieb an dem untern Ende der Parotis zurück. Nachdem Patient seit mehreren Jahren durch den starken Genuss des Rums bei scheinbarem Wohlbefinden an passiver Plethora gelitten, so dass sein Gesicht stets dunkelroth, ja bläulich ausgesehen, bildete sich ein Cancer aquaticus im Munde, der schnelle Zerstörung anrichtete und nur durch Chlorkalksolution, Acid. pyro-lignosum etc. zur Heilung gebracht werden konnte. Hierauf schwoll die Parotis an, jedoch ohne Schmerz zu erregen; sie war sehr hart und höckerig anzufühlen, nahm aber, da Jodinesalbe eingerieben wurde, nicht an Grösse zu, so dass nur der untere Rand, ungefähr eine Wallnuss gross, hart blieb. Nun zeigte sich ein röthlicher, schmerzloser, weicher, fast fluctuirender Auswuchs auf dieser Verhärtung, nach Unten zu, der binnen vier Wochen sehr schnell wuchs und wie eine Faust gross wurde, in der Mitte löcherig, wie ein Anthrax aufbrach, stinkende Jauche und krankhaftes Speichelsecret absonderte, und binnen vier Monaten den Tod durch Carcinom herbeiführte. Diagnose. Da das Sarkom kein specielles Leiden ist, so kann von einer Diagnose nicht die Rede seyn. Man vergleiche das über Cancer, Fungus medullaris, Induratio benigna und Polypus carnosus Gesagte und halte sich an die Symptome und Ursachen. Erstere sind nach *Chelius*, *Bernstein* u. A. beim Sarkom folgende: Gleichartige, mässig harte, nicht höckerige, unschmerzhafte Geschwulst, welche meist schnell zu einer bedeutenden Grösse wächst, zuweilen gestielt ist, bei der Betastung nur ein dumpfes Gefühl erregt, anfangs die überliegende Haut nicht verändert, später bei zunehmender Grösse diese aber spannt, röthet, die Hautvenen sehr ausdehnt und in Verschwärung übergeht. Diese zerstört die ganze Geschwulst, wobei Febris hectica und häufig der Tod durch Colliquation folgt. Die Ursachen sind bald topische Entzündung, bald nur Plethora, erhöhter Zustand der Gefässthätigkeit des leidenden Theils, erhöhte abnorme Ernährung des Organs mit Absetzung plastischer Exsudate, daher das schnelle Wachsthum des Sarkoms;

die vorzüglichsten innern Ursachen sind scrophulöse, syphilitische und atrabilarische Dyskrasie. Cur. Anfangs öftere Application von Blutegeln, kalte Bähungen, gelind reizende Laxanzen, vegetabilische Diät, um die erhöhte Lebensthätigkeit in der Geschwulst zu vermindern. Ist sie schon gross, so exstirpire man sie, oder lege, wo es angeht, eine Ligatur an; auch hat man das zu ihr gehende Stammgefäss unterbunden, das Wachsen des Sarkoms auch durch Compression gehindert, oder ein Setaceum durchgezogen, um die Geschwulst theils durch Eiterung zu zerstören, theils durch erregte Entzündung Verwachsung ihrer Ernährungsgefässe hervorzurufen (*Chelius*). Ist die Geschwulst nicht zur Exstirpation, wegen der Localität des Theils oder weil eine Dyskrasie zum Grunde liegt, geeignet, so kann man vorher Mercurialeinreibungen in dieselbe, und innerlich Species lignorum, Decoct. Zittmanni versuchen. Die Salbe aus Kali hydroiod. passt indessen bei allen schnell wachsenden, weichen Sarkomen nicht; sie befördert nur das Wachsthum derselben (*Most*). Ist schon Exulceration da, so hemmt kein Mittel das starke und schnelle Wachsen der aufgeworfenen Ränder des Geschwürs so kräftig, als das Helmund'sche Krebsmittel (s. Cancer).

Sarcoma medullare Abernethy, s. Fungus medullaris.

Sarcoma scroti, s. Sarcocele.

Sarcomphalon, *Sarcomphalus*, das Nabelfleischgewächs, der sogenannte Nabelfleischbruch. Ist eine Excrescenz von Caro luxurians aus dem Nabel, ein Auswuchs weichen, rothen, schwammigen, leicht blutenden Fleisches. Ursachen sind: Abreissen der Nabelschnur, vernachlässigtes Verbinden des Nabels bei Neugeborenen, Excoriation und Exulceration des Nabels bei Kindern und Erwachsenen. Cur. Abbinden, Wegschneiden des Theils, Ätzen der Basis mit Höllenstein, trockner Verband. Ist die Geschwulst klein, so helfen schon Zinksalbe, Aq. calcis. Sieht das Gewächs bläulich aus, hat es variköse Gefässe, so wird es leicht bösartig, (s. Fungus haematodes, Cancer) und darf dann nicht reizend behandelt werden.

Sarcophagica (*medicamina*), zerstörende Ätzmittel, s. Caustica.

Sarcophyia, Fleischauswuchs, wildes Fleisch, Caro luxurians, s. Abscessus und Caustica.

Sarcosis. Ist Fleischbildung, also der Vorgang, nicht das Product, obgleich Viele das Wort für Hypersarcosis, also für abnorme Fleischbildung, für Sarcoma nehmen.

Sarcostosis, Verwandlung des Fleisches in Knochensubstanz, z. B. bei Fleisch-, Fett- und Balggeschwülsten, besonders wenn gleichzeitig Knochenleiden dabei obwaltet.

Sarcotica (*medicamina*), fleischmachende Mittel, s. Epulotica.

Sardiasis, richtiger *Sardoniasis*, s. Risus sardonius. Einige nennen so auch den Trismus.

Satyrias. Ist ein Mensch, der, wie ein Satyr, Geschwülste, Knollen, an oder vor oder hinter den Ohren hat, z. B. bei Lepra nodosa.

Satyriasis, *Satyriasmus*, *Tentigo veretri*, *Salacitas*, *Priapismus*. Ist anhaltende abnorme Steifheit des Penis in Folge eines tonischen Krampfes der Musculi erectorum penis, bald mit, bald ohne wollüstige Empfindungen. Im erstern Falle heisst es *Satyriasis*, im letztern, wobei das männliche Glied selbst schmerzt, *Priapismus*. Die Schmerzen können so bedeutend bei letzterem werden, dass Entzündung des Gliedes, Blutharnen, Fieber, Delirien, Gangrän des Theils mitunter folgen. Ursachen. Sind die des Krampfes im Allgemeinen. Reizbare, sensible und schwächliche Kinder und Jünglinge, Onanisten, Wollüstlinge leiden am häufigsten daran, besonders wenn bedeutende Gonorrhöe vorherging. Gelegentliche Ursachen sind bei solchen Constitutionen physische und moralische, auf die Geschlechtslust sich beziehende Reize, mechanische Frictionen des Penis, Onanie,

scharfer Urin, Diuretica: Kanthariden, Maikäfer, Spargel, Sellerie; Nieren- und Blasensteine, Wurmreiz, schlüpfrige Phantasie, angeregt durch wollüstige Weiber, Gemälde, Romane, Träume, Hydrophobie, Typhus versatilis. Cur. Wir behandeln das Grundübel, die Onanie, den Typhus, die Gonorrhöe etc. nach bekannten Regeln, geben bei Reiz durch Lithiasis Oleosa, Mucilaginosa, später Kalien etc.; bei nachbleibendem Tripperreiz dienen Injectionen in die Harnröhre von schleimigen Dingen mit Opium, innerlich Hyoscyamus, gegen scharfe Diuretica Kampher. Das Opium, in andern Fällen ein gutes Antispasmodicum, passt nach *Haase* nicht, weil es Kopfcongestionen und lebhafte schlüpfrige Träume, worauf neue Erectionen folgen, erregt. Als sehr wirksame Palliative dienen äusserlich: laue Bäder, Insessus, aromatische warme Umschläge mit Hyoscyamus und Cicuta über den Penis und die Schamgegend, Einreibungen von ℞ *Linim. volat. camph.*, *Ol. hyoscyami* ana ℥j, *Laudani liq. Syd.* ʒjjj. in die Dammgegend. Dass nach gehobener Krankheit, weil leicht Recidive folgen, Alles, was Satyriasis und Priapismus erregt, vermieden werden müsse, versteht sich von selbst. — Einen geringen Grad von Satyriasis, sowie auch von Nymphomanie beobachtete ich häufig bei sonst soliden, thätigen, nicht ausschweifenden, aber reizbaren spastischen Personen beiderlei Geschlechts als periodisches Übel, das besonders zur Zeit des Neu- und Vollmondes, wo Nervenübel aller Art, Epilepsie und Manie, Veitstanz und Hysterie bekanntlich am stärksten in ihren Anfällen sind, auftrat und ein paar Tage anhielt. Ich leite dies von unbekannten, auf Gehirn- und Nervensystem speciell wirkenden atmosphärischen Einflüssen ab, welche die Ärzte bis jetzt zu wenig berücksichtigt haben, obgleich *Gall* und *Spurzheim* darauf aufmerksam machen und jene Zeit die Irritabilitätsperiode nennen. Eine hierher gehörige, sehr lesenswerthe kleine Schrift ist folgende: „*L. Cerutti*, Beobachtungen über den zufälligen und periodischen Einfluss von besondern Zuständen der Atmosphäre auf die Gesundheit und die Krankheiten des Menschen, insbesondere auf den Wahnsinn. A. d. Engl. des *Thom. Forster*. Leipzig 1822." Bei solchen periodischen Anfällen von Geilheit (Salacitas), welche ausser der Neumonds- und Vollmondszeit besonders auch gegen Ende April sich einzustellen pflegen, kenne ich kein besseres Mittel als — Fasten, Beten und Arbeiten, Vermeidung aller reizenden Nahrung, aller geistigen Getränke, dagegen viel Wassertrinken u. s. w. (*Most*).

*Scabies, ***Psora***, die Krätze. Diese sehr bekannte chronische Hautkrankheit hat folgende Symptome. Wir betrachten hier die wahre, idiopathische, contagiöse Krätze (s. unten). Zuerst Brennen auf den später von dem Ausschlage ergriffenen Stellen; alsdann erscheinen bald grössere, bald kleinere, im Umfange harte und rothe Knötchen, welche entweder zu Krusten vertrocknen und sich kleienartig abschuppen (trockne Krätze, ***Scabies sicca***), oder sich nach einigen Tagen in frieselartige, anfangs röthliche, später weissliche, mit einer weissen, durchsichtigen und kegelförmigen Spitze versehene Bläschen oder Pusteln verwandeln, welche nach einiger Zeit platzen und, wenn sie frisch und klein sind, eine durchsichtige, wasserhelle, sehr scharfe, seröse, wenn sie (die Pusteln) aber reifer und grösser sind, eine undurchsichtige, gelbliche, eiterartige, weniger kaustische, eigenthümlich schimmlig, wie verlegene Leibwäsche riechende Flüssigkeit ergiessen, welche die nahen Theile corrodirt und zu neuer Eruption von Auschlag und oberflächlicher Exulceration Gelegenheit giebt (feuchte Krätze, *Scabies humida*). Zuerst erscheint die wahre Krätze zwischen den Fingern, darauf an der Handwurzel, in den Arm- und Kniebeugen, in der Gesässspalte, und endlich am ganzen Körper. Das Gesicht bleibt lange und fast stets verschont, wenn nicht zufällige Krätzmaterie dahin gebracht wird. Von der Eruption an bis zum Platzen und Eintrocknen oder Eitern der Bläschen, also während des ganzen Blüthestadiums, empfindet der Kranke ein heftiges Jucken, das zu beständigem Kratzen und Reiben zwingt, oft Schlaf und Ruhe raubt, nicht nur gegen Abend und in der Nacht, sondern bei jedem die Temperatur des Körpers steigernden Einflusse (Ofen- und

Bettwärme, Genuss gewürzter Speisen, spirituöser Getränke, Affecten) zunimmt, in der Kälte aber abnimmt. Nur bei zarten, reizbaren Subjecten bemerkt man dabei etwas Fieber, Alteration des Gemeingefühls, Ekel, Appetitlosigkeit. Alle diese Zufälle endigen nicht mit einem Male, sondern treten wiederholt mit jeder neuen Eruption ein, welche letztere alle 8—14 Tage nach Desquamation der frühern zu erfolgen pflegt (*Most*). Bei versäumter Hülfe dauert das Übel oft Jahre, die äussern Theile des Körpers werden zerstört, das Ansehn wird scheusslich; auch die Digestion, der Appetit leidet, der Stuhlgang wird unregelmässig, im Darmcanal sammeln sich Cruditäten, Schleim; es folgen Auftreibung des Unterleibes, Infarcten im Lymphsystem, Abmagerung, bleiches Ansehn, Febris hectica, grosse Hautgeschwüre (Ulcera scabiosa), die stinkende, scharfe, oft dunkelrothe Jauche absondern, sich theilweise mit Krusten bedecken, in deren Umfange Krätzpusteln sind, u. s. f. Aber auch auf andere Weise, nämlich durch Metastase, kann die Krätze gefährlich, ja tödtlich werden. Auf eine zurückgetretene Krätze, d. i. eine solche, welche durch schädliches Verhalten, durch Gemüthsbewegungen, Erkältung, durch sorglose Anwendung äusserlicher Mittel, ohne Rücksicht ob das Übel rein local ist oder mit innern Ursachen zusammenhängt, schnell vertrieben, zurückgetrieben oder supprimirt worden, so dass das Krätzcontagium sich von der äussern Haut auf wichtige äussere oder innere Theile versetzt, worauf letztere irritirt werden und in Krampf oder Entzündung gerathen, folgt je nach Verschiedenheit des afficirten Organs ein Heer von Krankheiten; namentlich: Kardialgie, Epilepsie, Gelbsucht, Atrophie, Asthma, Pneumonie, Phthisis, Hydrops, Ophthalmie, Amaurose, Tumor albus, Arthrocace, selbst Orchitis (*Tott*) u. s. f. (Dieser Krätzmetastasen ist bei solchen und vielen andern Übeln unter den Causalmomenten gedacht worden. Kein echt praktischer Arzt wird sie leugnen, obgleich es junge unerfahrne Akademiker und ungeschickte Praktiker genug giebt, welche nichts davon wissen wollen, da es so schwer hält, den innern Vorgang dabei zu erklären, sie aber zu stolz sind, um die docta ignorantia zu gestehen. Vergl. auch Metaschematismus. *Most*). Alle diese Übel verhalten sich, wie die Mutterkrankheit: die Krätze; sie verschlimmern sich in der Nacht, in der Kälte, machen ihre Anfälle nur nach Sonnenuntergang, und ihre Beschwerden mindern sich durch starke Bewegung und so lange der Körper warm ist. Obgleich nun zahlreiche chronische Übel einer Krätzmetastase ihren Ursprung verdanken, so ist dennoch *S. Hahnemann's* Angabe von Krätzmetastase als Grund der meisten chronischen Leiden, wie er dies in seinen „Chronischen Krankheiten" dreist behauptet, höchst übertrieben. Nicht selten finden sich Complicationen der Krätze mit Scropheln, Syphilis, Scorbut, Gicht, Rheuma, chronischem Katarrh, Status pituitosus etc., wo dann das Übel sehr hartnäckig ist.

Eintheilung der Krätze. Wichtig ist vor Allem die Eintheilung in *Scabies vera*, *idiopathica*, *contagiosa*, *Psora*, und in *Scabies spuria*, *symptomatica*, *Psoriasis*, *Psydracia*, welche letztere eigentlich gar nicht Krätze heissen sollte. Weniger wichtig sind die Eintheilungen in *Scabies sicca* und *humida*, *Scabies sporadica*, *epidemica*, *endemica* etc. Der wahren, idiopathischen, contagiösen Krätze haben wir oben gedacht, die falsche ist stets Symptom einer andern Krankheit; daher wir nach den Ursachen eine Scabies venerea, arthritica, scrophulosa, haemorrhoidalis, scorbutica, und critica (welche letztere kritisch eine andere Krankheit hebt oder damit alternirt, besonders Febris intermittens, Melancholie, Manie, Hypochondrie, Icterus, Asthma, Infarcten) in den Handbüchern aufgezählt finden. Die Form solcher Psydracie wird bestimmt durchs Alter, Klima, durch die Krankheitsconstitution, Diät und Lebensweise und durch die Complication mit andern Krankheiten; daher es bald Psydracia sicca, bald humida, bald exulcerata ist. Diagnose. Die falsche Krätze, welche, nach *Chelius*, in den meisten Fällen eine Art Herpes, besonders zu Anfange zu seyn scheint, unterscheidet sich von der wahren Krätze *a*) durch die Ursachen (s. unten), also durch die Entstehungsart; *b*) dadurch, dass sie unmittelbar durch ge-

wisse Schädlichkeiten als Reflex anderer Leiden, nicht durch ein Contagium entsteht, *c*) dass sie nicht, wie die wahre Krätze, was den allmäligen Ausbruch betrifft, zuerst zwischen den Fingern und dann an den Gelenken etc., sondern mehr allgemein und allenthalben, selbst schon anfangs im Gesichte erscheint, und meistentheils an den grossen von ihr angegriffenen Stellen besonders hartnäckig fortwährt. *d*) Ist sie nicht mit wahrer Krätze complicirt, so steckt sie nicht an. *e*) Sie ergreift ausser dem Gesichte selbst den behaarten Theil des Kopfes. Die Complication der Psydracie mit andern Krankheiten giebt kein unterscheidendes Merkmal ab; denn auch bei der wahren Krätze finden oft Complicationen mit andern Übeln statt. Vom Feigmal (*Sycosis*) unterscheidet sich die Krätze durch den Sitz; denn letzteres liebt das Kinn und den Rand des behaarten Kopftheils, wohin die wahre Krätze höchst selten kommt. Schwerer ist das Feigmal von der falschen Krätze zu unterscheiden, weil auch diese weder das Gesicht, noch den behaarten Theil des Kopfs verschont; jedoch sind die Knötchen beim Feigmal grösser, fast so gross als Erbsen, und die Psydracie erscheint nicht immer, wie Sycosis, am Kopf und Kinn zuerst, sondern meist an andern Theilen. Nach *Krüger-Hansen* (*v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. für Chirurgie etc. Bd. XVI. Hft. 4. S. 600 fg.) ist die Diagnose der Krätze durch das Auge allein sehr schwierig; gesichert soll dieselbe werden, wenn Infection durch ein fremdes Bette, durch Kleidungsstücke, Erwärmung der Hand beim Tanzen etc. nachzuweisen ist, ferner, wenn der Ausschlag allmälig über den ganzen Körper weiter kriecht, von einem Familiengliede zum andern übergeht, und an den Stellen sitzt, wo die Haut am feinsten ist, z. B. in der Ellbogen und Kniebeuge, in den Weichen, oder wo diese sich zusammenlagert, wie zwischen den Fingerwurzeln, endlich wenn Kopf, Hals, flache Hand und meist auch der Rücken vom Ausschlage verschont bleiben. Ursachen. Bei Scabies vera ein specifisches, in der oben erwähnten Feuchtigkeit der Krätzpusteln enthaltenes, chemisch noch bis jetzt nicht untersuchtes, jedoch gleich dem der Syphilis fixes, nicht unter dem Einfluss der Witterung stehendes, sich selbst reproducirendes Contagium (nicht Miasma, wie *Haase* will), welches nur durch unmittelbare und etwas anhaltende Berührung eines Krätzkranken oder eines mit Krätzmaterie verunreinigten Stoffes (Bette, Kleider, Handtücher, Geschirre) den Krätzausschlag erzeugt; jedoch nur bei dafür empfänglichen, nicht bei allen Menschen. (Da man kein Contagium chemisch untersuchen kann, indem nur der thierische Körper das einzige Reagens abgiebt, so ists auch bei dem Krätzcontagium nicht anders. Was aber das Vehikel desselben, das Fluidum in den Krätzpusteln anbetrifft, so reagirt dasselbe nach meinen Prüfungen auf die chemischen Papiere alkalisch. *Most.*) Begünstigt wird diese Empfänglichkeit durch Vernachlässigung des Körpers in Betreff der Reinlichkeit, durch feuchte verdorbene Luft, durch schlechte Nahrung, daher das öftere Vorkommen der Krankheit bei armen Leuten, bei Juden, Soldaten im Felde und in der Caserne, in Arbeits-, Zucht- und Waisenhäusern etc.; doch können auch die reinlichsten Menschen durch Ansteckung die Krätze bekommen. Die zuerst von *Gestoni*, darauf von *Linné*, später von *P.* und *J. Frank*, *Wichmann*, *Hecker* u. A., zu denen auch mein verehrungswerther Lehrer, Hr. Hofrath *Mende*, gehört, aufgestellte und neuerlich von *Krüger-Hansen* wieder in Schutz genommene Ansicht, dass der Krätze lebende Insecten, die sogenannten Krätzmilben (Acari exulcerantes), die in der Krätzmaterie enthalten, zum Grunde liegen, besteht nicht die Probe; denn diese Insecten sind offenbar secundäre Producte der Krätze, und zwar *a*) weil das Übel nach der Erfahrung durch Berührung ansteckt; *b*) weil *Grosmann*, *Bateman*, *Ritter*, *Stark* und neuerlich noch der in mikroskopischen Beobachtungen sehr geübte *Czermak* in Wien, wie *Horn jun.* in seiner „Reise durch Deutschland etc. Bd. 1" erwähnt, diese Thierchen nicht einmal vom Anfang der Krankheit an, auch oft im ganzen Verlauf der Krankheit nicht gefunden haben (Infusionsthierchen habe ich im Speichel, in der frischen Milch und im frischen Koth von Menschen genug wahrgenommen. *Most*);

c) weil die Krätze zurücktreten kann, was *Krüger-Hansen* mit Unrecht leugnet, da mir selbst Beispiele der Art bekannt sind (s. *Tott* in *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. für Chirurgie etc. Bd. XVI. Hft. 1); *d*) weil Scabies mit Intermittens alterniren kann, ein Wandern der Krätzmilben von der Haut nach innern Theilen aber nicht möglich ist; *e*) weil Kleider und Betten der Krätzigen noch längere Zeit hindurch anstecken können, zumal wenn Jemand in ihnen warm wird, die Krätzmilben aber, wenn sie dessen fähig seyn sollten, daran hängen und die ganze Zeit leben, oder wieder aufleben müssten, was reine Hypothese ist. *f*) Die Krätzmilben leben aber nur so lange, als die Krätzmaterie in den Pusteln nicht vertrocknet ist, und werden sie, nach *Levi's* und *Stark's* Erfahrungen, auf gesunde Menschen verpflanzt, so sterben sie bald. Nehmen wir endlich *g*) noch die Thatsache in Betracht, dass auch in vielen andern abnormen Säften des Körpers, so gut wie in der Krätzpustelfeuchtigkeit, Infusorien, wenn gleich von anderer Art entstehen können; so erscheint jene Ansicht von den Krätzmilben als völlig grundlos. Durch das Krätzcontagium wird das zwischen der Oberhaut und der Malpighi'schen Schleimhaut gelegene Gefässnetz in eine lymphatische Entzündung versetzt, was das erysipelatöse Ansehn der Krätzpusteln, die Fieberbewegungen bei gehemmter Eruption und die Exsudation von Lymphe, einige Tage nach dem Ausbruch der Pusteln, beweisen. Die falsche Krätze entsteht lediglich und unmittelbar durch Unreinlichkeit, schlechte Luft, schlechte Nahrung, durch unterdrückte Ausleerungen bei zugleich vorhandenen Verstopfungen im Unterleibe, ferner durch scrophulöse, venerische, arthritische u. a. Dyskrasie; endlich durch Hämorrhoidalreiz. Sie erscheint vorzüglich im Frühjahr und in der Reconvalescenz acuter Krankheiten.

C u r d e r w a h r e n K r ä t z e. Vor Allem dient Reinlichkeit in der Kleidung, in den Betten, gute, nährende, frische Kost, keine salzigen und fetten Speisen, kein Schweinefleisch, Pökel- und Rauchfleisch, keine Spirituosa, Vermeidung der Erkältung, sowie eines zu hohen Wärmegrades, trockene Luft, Ablegung eines etwa säugenden Kindes, öftere lauwarme Waschungen, Seifenbäder, bei Vollblütigen, bei starkem Säfteandrange nach der Haut eine kleine Venaesection, Schröpfen auf dem Rücken, ein kühlendes Laxans aus Sal Glauberi. Sind 8—14 Tage verflossen, so wenden wir die äussern und innern sogenannten Specifica, die Antiscabiosa an. Ist die Krätze noch weit verbreitet, ist sie frisch und kein Allgemeinleiden zugegen, so reichen die äusserlichen Krätzmittel allein vollständig aus, im entgegengesetzten Fall, bei gleichzeitiger Alteration des Gemeingefühls, bei Schwäche des Körpers, Digestionsfehlern, bei chronisch gewordenem Übel (Lues scabiosa), bei Kachektischen, Phthisischen, bei zarten Subjecten geben wir neben den Externis zugleich Interna, um Metastasen zu verhüten. Die Zahl der Krätzmittel ist sehr gross; wir betrachten hier zuerst die vorzüglichsten äusserlich anzuwendenden Mittel.

I. *Antiscabiosa externa.* 1) S c h w e f e l, eins der besten Mittel, und zwar *a*) F l o r e s s u l p h u r i s, am besten in Salbenform; Unguent. sulphurat. simpl. Ph. Boruss., oder auch 2 Unzen Fett und 1 Unze Flor. sulphuris, oder ℞ *Flor. sulphuris pulv.* ℥j, *Ol. olivar. q. s. ut fiat Unguent.* S. 1—2mal täglich davon in die am stärksten juckenden Theile einzureiben. Hiermit fährt man so lange fort bis der Ausschlag verschwunden ist, und reibt dann noch 14 Tage, um neue Eruption zu verhüten, jeden Abend eine Haselnuss gross davon in die Handgelenke oder in die hohle Hand, durch welches freilich behutsame Verfahren die Heilung langsamer erfolgt. In hartnäckigen Fällen, wo diese Salben nicht helfen, dient das Unguent. Jasseri oder das Unguent. sulphurat. compos. Ph. Boruss., wo Vitriolum album, Pulv. bacc. lauri, Salmiak dem Schwefel zugesetzt werden. Ein wirksames, in den Spitälern zu Kopenhagen angewandtes Verfahren ist Folgendes: der Kranke bekommt ein Laxans aus Jalape ℈jj, und Crem. tartari ℈j, dann schmiert er sich drei Abende hinter einander mit ℞ *Kali carbonici pulv.*, *Flor. sulphur. pulv.*, *Picis liquid.* ana ℥ß, *Butyr. rec. insuls.* ℥jj. M. f. Unguent., hütet das Bette und wäscht sich am dritten Morgen

die Salbe im Schwefelbade ab. Am besten ists, wenn der Kranke nackt zwischen wollenen Decken während der Schmierzeit liegt. In der preussischen Armee wandte man unter gleichen Umständen das Unguent. sulphurat. compos. Ph. Londinensis mit grossem Nutzen an, wie ich mich im Feldzuge v. J. 1813—1815 vielfach überzeugt habe. Sie besteht aus Schwefel, Helleborus albus, Pottasche, Seife und Fett, und sie passt bei gesunden Leuten und frischer Krätze am besten. Ähnliche Bestandtheile mit oder ohne Theer enthalten die Krätzsalben von *Wylie*, *van der Haar*, *Bateman*, *Fialkowsky*, *Krüger-Hansen* u. A. Im berliner Charitékrankenhause wandte *Neumann* das auch von mir sehr wirksam gefundene Horn'sche Liniment an: ℞ ***Flor. sulphuris pulv.*** ℥iv, ***Sapon. nigr.*** ℥vjjj, ***Aq. fervidae q. s. ut fiat. Liniment.*** Des üblen Geruchs wegen setze ich noch etwas Ol. bergamott. zu (*Tott*). Nebenbei alle 3—4 Tage ein Seifen- oder Schwefelbad und nach gehobener Krankheit Entfernung und sorgfältige Reinigung der Wäsche, sowie die der Betten durch Ausdünsten im Backofen, nachdem das frische Brot herausgenommen, Beobachtung strenger Reinlichkeit. (Sulphur crudum ist nach meinen Erfahrungen äusserlich viel wirksamer als Flores sulphuris. *Most*). *b*) Hepar sulphuris, z. B. *Jadelot's* Salbe aus ***Hepat. sulphur. calc.*** ℥iv, ***Sapon. albi*** ℥ß, ***Ol papaveris. q. s.***, und darneben alle zwei Tage ein warmes Bad mit ℥jj Schwefelleber versetzt. Diese Methode ist da, wo es blos auf schnelle Heilung ankommt, auch bei gleichzeitiger Gichtcomplication sehr nützlich. Oft reicht schon folgendes Waschwasser aus: ℞ ***Hepat. sulphur. kalin.*** ℥ß, ***Coque cum Aquae fontan.*** ℔jj, ***ut rem.*** ℔j. Darneben, nach *Mouronval*, ein Liniment aus Seife, Öl und Hepar sulphuris. Nach *v. Autenrieth* soll man alle vier Stunden die krätzigen Theile mit einem in sehr heisses Wasser getauchten Schwamm, um die noch in der Haut liegenden Krätzpusteln hervorzulocken, und dann nur erst einen, nach einigen Tagen mehrere krätzige Theile mit Solut. hepat. sulphuris bestreichen, und nach einigen Minuten den bestrichenen Theil jedesmal abwaschen; eine Methode, die bei Gefahr der Metastase sehr zu empfehlen ist. *Dupuytren's* Waschwasser besteht aus 1 Pinte Schwefelleberauflösung und 2 Drachmen Acidum vitrioli. *c*) Schwefelräucherungen, nach *Galès's* Methode (s. Fumigatio). Sie greifen leicht die Respirationsorgane an und wirken langsam. 2) Spirituöse Dampfbäder, empfohlen von *Mouronval.* 3) Vitriolum album, 1—2 Scrupel auf 1 Unze Fett (*Hegewisch*), oder als Waschwasser zu ʒjj auf 1 ℔ Wasser, oder in Decoct. cort. ulmi, Decoct. hellebori concentratum (*Harless*), passend bei hartnäckiger, feuchter, eiternder Krätze, jedoch muss jede Complication fern seyn. (Bei Kranken, denen der Schwefelgeruch unangenehm, ist der Vitriol ein beliebtes Mittel. Sehr wirksam ist folgende Salbe ℞ ***Pulv. flor. sulphuris*** ℥j, ***— vitrioli albi*** ʒjjj, ***— carbon. til.*** ʒjj, ***Axung. porci*** ℥jjj. M. f. Unguent. *Most.*) 4) Flores zinci ʒjj auf ℥j Fett, passend bei schon getilgter Krätze, aber noch zurückgebliebener Empfindlichkeit der Haut. 5) Spirit. sal. ammon. caust. als Waschwasser gleich nach geschehener Ansteckung (*Sachs*). 6) Mercurialia. Sie verdienen bei Complication mit Syphilis den Vorzug vor den Schwefelmitteln; z. B. Unguent. mercuriale alb. Werlhofii (ʒj weisser Präcipitat auf 1 Unze Fett), täglich zweimal eine Haselnuss gross in die Fusssohlen, in die innere Seite der Arme und in die am meisten ergriffenen Stellen einzureiben. *Jahn sen.* empfiehlt bei grosser Unthätigkeit der Haut täglich zweimal eine Erbse gross von folgender Salbe successive in die verschiedenen leidenden Partien einzureiben: ℞ ***Merc. sublim. corros.*** ʒß—j, ***Opii puri*** gr. vjjj, ***Axung. porci*** ℥j. M. f. Unguent., *v. Wedekind* lobt die einfache Sublimatauflösung, ℈j auf ℥vjjj Aq. destillat., *Schöpf* die Aq. phagedaenica in veralteten Fällen. *Reis's* Methode (s. Medic. Annalen 1817. Juli. S. 983) scheint bei eingewurzeltem Übel beachtungswerth. Es wird nämlich ein Gemisch aus ʒjj Sublimat, 10 Gran rothem Präcipitat, Spirit. angelicae et anthos ana ʒjj, Vitriol. alb. ʒiv, in einer Bouteille Regenwasser aufgelöst. Der Kranke wäscht sich zuerst mit warmem Seifenwasser die leidenden Stellen, öffnet die Pu-

steln, nimmt dann 1 Theil der Solution, vermischt ihn mit 4 Theilen Flusswasser und wäscht sich damit zweimal täglich. An jedem Tage nimmt er den 5ten Theil der Solution mehr und des Flusswassers weniger, so dass die Solution am 6ten Tage unvermischt gebraucht wird. Nach 4—5tägigem unvermischtem Gebrauch des Mittels wird in dem frühern Verhältnisse täglich mehr Flusswasser zugesetzt. *Mouronval* lobt bei seiner Gale militaire Bestreichen der Stellen oder Verbinden mit Charpie, die in Solut. mercurii nitrosi getränkt worden. 7) Pflanzenmittel. Hieher gehören Abkochungen oder Salben von Rad. helenii, Unguent. enulat. Ph. Würtemb. (gut bei Kinderkrätze), von Rad. hellebori albi, Herba nicotianae, von Sem. staphisagriae. *Ranque* lobt bei Complication der Krätze mit Syphilis, Scropheln, Scorbut, selbst wenn schon Abzehrung da ist: ℞ *Semin. staphisagriae contus.* ℥j, *Aq. fontanae* ℔jjj, *coq. ut remaneant* ℔jj. *col. adde Opii puri* gr. xxiv. M. S. Mittels eines darein getauchten Tuches Morgens und Abends die krätzigen Stellen zu reiben, die mit Eiter gefüllten Pusteln aber vorher zu öffnen. Entzündet sich die Haut, so verdünnt man das Mittel mit $\frac{1}{3}$ Wasser. Das Waschen mit Infus. flor. arnicae, worin Kochsalz aufgelöst worden, mit Succ. herbae cicutae rec. express. oder der Solutio extracti cicutae sind auch empfohlen worden. (Die Theerbäder werden im Hamburger allgemeinen Krankenhause, nach Dr. *Fricke*, erwärmt mit Nutzen gegen Krätze angewandt. Der Kranke geht nackt täglich auf einige Minuten in ein solches Bad. *Most.*) 8) Fettige, ölige Mittel, als Ol. olivar., hyoscyami; nach vorhergegangenen Waschungen mit Seife, täglich Einreibungen von 2 Unzen Öl. Sie passen, nach *Delpech* und *Boileau de Castelnon*, besonders bei Kindern und schwächlichen Frauen. Seife und Öl sind auch in verschiedenen Krätzsalben Adjuvantia. Einreibungen von ℥jj grüner Seife, Morgens und Abends über den ganzen Körper angewandt, und während der Cur die Wäsche nicht gewechselt, stifteten nach *Cramer* nie Schaden, zeigten sich gegentheils sehr nützlich, was auch *Neumann* in der berliner Charité beobachtete, der von der schwarzen Seife eben so grossen Nutzen als vom Horn'schen Liniment sah. 9) Säuren. Hierher gehören Unguent. oxygenat., die Crollius'sche Salbe aus Acid. vitrioli concentr. mit Fett, Waschungen mit Acid. sulphuricum, muriatic., oxymuriat., Bäder mit Chlorkalk (*Young*), Waschen mit Kali hydrochloric. ℥jjj, in 1 ℔ Wasser aufgelöst (*Derheim*), oder Solutio natri hydrochlorici. Indicirt sind diese Mittel bei grosser Reizbarkeit der Haut und Complication mit Scorbut. 10) Graphit, nach *Weinhold*, *Grille*, *Villard*, in Salbenform. 11) Salmiak, als Zusatz zu der Schwefelsalbe, oder auch eine Solution desselben als Waschwasser. 12) Pottasche. Ist zum Theil schon in der Seife enthalten. Folgende Mischung wird sehr gelobt: ℞ ***Kali carbonici***, ***Butyr. insulsi*** ana ℥j, ***Picis liquid.*** ℥jj. M. f. Unguent. *Wilhelm* zu München rühmt seine wohlfeile, nur im Durchschnitt 8—9 Tage dauernde Krätzcur, wobei er den Grundsatz feststellt, die Krankheit mittels schneller Hindurchführung durch die ihrem Verlaufe angewiesenen Zeiträume rasch und gründlich zu heilen. Zuerst kommt ein Reinigungsbad, dann wird das Stad. eruptionis schnell in das Stadium efflorescentiae verwandelt, indem achtmal täglich (1½ Unzen jedesmal) Lixivium causticum in den Körper gerieben wird. Nach 48stündigem Gebrauch dieses Waschmittels, was nur selten drei Tage nöthig ist, ist das Stad. eruptionis gebildet, das Stadium acmes seu efflorescentiae beginnt, und das der Desquamation zeigt sich bald darauf dadurch an, dass keine neuen Krätzpusteln mehr zum Vorschein kommen und der Ausschlag trocken wird. Sobald sich dieses Stadium einstellt, steht man vom Gebrauch des Waschmittels ab, weil die Krätze sonst leicht stehen bleibt oder sich in Geschwüre mit grossen Schorfen verwandelt, die Form des Ausschlags also schlimmer und die Heilung schwieriger wird. Statt des Waschmittels wird jetzt eine Salbe aus ℥jß Hausseife, mit heissem Wasser zur Salbenconsistenz ebullirt, binnen 24 Stunden über den ganzen Körper eingerieben, um völlige Desquamation zu bewirken. Hinterher werden einige Tage hindurch laue Bäder, auch einmal ein Laxans ge-

nommen und die Cur ist beendigt. Sorge für gute Hautcultur, für Reinlichkeit ist noch lange Zeit nothwendig. II. *Antiscabiosa interna.* Die vorzüglichsten innern Mittel sind Flores sulphuris, am besten mit Antimonium, Magnes. carbonica und Guajak. Sind gastrische Sordes, Plethora und Vollsaftigkeit in der Haut zugegen, so dienen Laxanzen aus Infus. sennae und Sal Glauberi, darneben Tisanen von Spec. lignorum und andern blutreinigenden Dingen (s. Haematocathartica). In schlimmen Fällen dienen Aethiops antimonialis, mineralis, Aq. picea, und bei Schwächlichen gleichzeitig, vorher oder alternirend mit den genannten Antipsoricis internis Tonica, Amara, China, Chinin. Ist die Krätze völlig geschwunden, so nützen zur Nachcur warme, dann laue Schwefelbäder, zuletzt kaltes Waschen, Vermeidung aller nicht gehörig gereinigter Kleidungsstücke oder noch inficirter Personen; am besten ist der Gebrauch reiner Leib- und Bettwäsche, die während der Krätzzeit nicht gebraucht worden. Bei Complication der Krätze mit Syphilis passen vorzüglich die Mercurialien innerlich und äusserlich, bei gleichzeitigem Scorbut Mineralsäuren, bei gleichzeitiger Gicht und Rheuma Schwefel, Guajak, Antimonium, Aconit, bei Scropheln Kalomel mit Cicuta, Schwefel mit Ocul. cancrorum.

Cur der falschen Krätze. Die Psydracie erfordert die Behandlung des Grundübels; daher bei Psydracia syphilitica Mercur mit Guajak, Dulcamara, Kampher, Spec. lignorum, bei der durch Gicht, Scropheln, Rheuma, Scorbut etc. entstandenen Psydracie Antarthritica, Antiscrophulosa, Antirheumatica, Antiscorbutica. Reinlichkeit, trockne Luft, nährende reizlose Kost, überhaupt die Diät wie bei Scabies und Herpes, sind auch hier streng zu beobachten. Ist die falsche Krätze kritisch, wie dies nach den Anfällen der Gicht, des Rheuma nicht selten der Fall ist, so dienen warme Seifen- und Schwefelbäder; andere äusserliche Mittel sind nur mit grosser Vorsicht und erst nach gehobenem Grundübel anzuwenden, um nur die örtliche Destruction der Haut zu heben. Bei Krätzmetastasen ist die Cur nach der mehr acuten oder chronischen Form des Leidens verschieden. Im Allgemeinen dienen bei letzterer Schwefel, Antimonium, Opium, Pulv. alterans Plummeri, Sal cornu cervi, Spirit. Mindereri, Kampher, Belladonna, Tart. emetic. in refr. dosi, äusserlich stark reizende Bäder, künstliche Geschwüre, Einreibungen von der Kopp'schen Salbe (s. Prolapsus palpebrae superioris), Blasenpflaster in die Nähe des afficirten Theils, Einimpfen mit Krätzmaterie, besonders bei Neurosen von Metastasis scabiosa, am besten durchs Tragen von Kleidern, durchs Schlafen in Betten Krätziger, auch durch Einimpfung mittels der Lanzette, bei Lähmungen ex scabie retropulsa die Moxa, das Begiessen des Gliedes mit heissem Wasser. Die Cur der Krätzgeschwüre wird bei *Ulcus scabiosum* nachzulesen seyn. Was die Behandlung der Nachkrankheiten nach geheilter Krätze betrifft, so ist hier Folgendes zu bemerken: Bei jungen Mädchen bleiben zuweilen Anschwellung, Schmerz, Induration, Abscess in Folge eines nässenden, grindigen Ausschlags um den Hof der Brustwarze zurück, wo dann das Übel wie ein Krätzgeschwür behandelt werden muss (s. Ulcus scabiosum). Ist anfangende Phthisis zurückgeblieben, so dienen vorzüglich stark eiternde künstliche Geschwüre auf der Brust, Einreibungen von Pustelsalbe, Schwefelgas- und Schwefelwasserbäder, innerlich Eilser Wasser, Schwefel, Dulcamara, bei starkem Reizhusten Opium, gelinde Diuretica mit Amaris. Bei chlorotischem Zustande sind die Antiscabiosa specifica: Antimonium, Schwefel, alternirend mit Tonicis amaris, bei Epilepsie künstliche Geschwüre und die Antepileptica, bei Seelenstörungen die Moxa und Pustelsalbe indicirt. Bei der nachbleibenden Psorophthalmie nützen Pustelsalbe, hinter die Ohren eingerieben, Salben aus rothem Präcipitat, Unguent. ophthalmic. Richteri Ph. Hannov. zum Einreiben in die Augenlider; bei rother, wunder, schmerzhafter Haut passt: ℞ *Vitrioli cupri pulv.* gr. x, *Tutiae praeparat. pulv.* gr. vj, *Butyr. insuls.* ℥ß. M. f. Unguent. S. Zum Einreiben. Wird die Haut stets wieder feucht und bilden sich kleine, flache Borken, dann Einreibungen mit Unguent. ophthalmicum Richteri; erscheinen häufig Pusteln aufs Neue, dann

Waschungen mit kaustischem Salmiakgeist. Als Präservativ beim Umgange mit Krätzigen wasche man sich öfters mit Salzwasser und imprägnire die verdächtigen Betten mit Kampher, mit Terpenthinöl. Die Franzosen krochen auf ihren Märschen, wenn sie sich ins Bette legten, aus Vorsicht in einen leinenen Sack. *C. A. Tott.*

Scardamygmus, *Scardamyxis*, das Blinzeln mit den Augenlidern (niedersächsich das Plinkäugen). Ist Symptom verschiedener, mit Lichtscheu verbundener Augenleiden, des Rheumatismus im Gesichte, bei Kindern oft blos üble Angewohnheit, wo es dann meist nur mit einem Auge unwillkürlich und mit gleichzeitiger Contraction einzelner Gesichtsmuskeln derselben Seite geschieht. Cur. Ist die des Grundübels, der Ophthalmie, Entfernung fremder Körper aus dem Auge etc., bei Rheuma Diaphoretica. Ist es üble Angewohnheit, und fruchten moralische Mittel: öfteres Erinnern etc. nichts, so kann man die Acupunctur in der Nähe des untern Augenlides versuchen, die in einem Falle nützte. Am besten ists, die Nadel durchs untere Augenlid selbst von Innen nach Aussen zu stechen. (*Most.*)

Scarificatio, *Encharaxis*, das Scarificiren, das Schröpfen. Beim Schröpfen wird ein luftleer gemachter Schröpfkopf, im Nothfall ein Glas, auf die Haut gesetzt, damit dieselbe in die Höhe gezogen werden kann. Man bedient sich desselben bald als Rubefaciens und Derivans (trocknes Schröpfen), bald als blutentziehendes Mittel (blutiges Schröpfen), indem die erhobene Hautstelle mittels der Lanzette oder des Schröpfschneppers scarificirt und dann der Schröpfkopf, um das Blut aufzunehmen und auszusaugen, wieder aufgesetzt wird. Man schröpft vorzüglich im Nacken, auf dem Rücken und an den Extremitäten, bedient sich dazu 8—10 — 20 Schröpfköpfe, je nach dem Alter, der Constitution und der grössern oder geringern Quantität Blutes, das entzogen werden soll. Die Wirkungen des Schröpfens sind: allmälige und örtliche Blutentziehung, örtliche Reizung der Muskeln, Derivation des Blutes von Innen nach der Haut, Entfernung örtlicher Stockungen. Dienlich ist diese örtliche Blutentziehung bei allen Neuralgien mit Erethismus im Blutsystem, bei solcher chronischer Migräne, bei Rheuma des Gesichts, bei Gicht, Taubheit, bei chronischen Gesichtsexanthemen, Ophthalmien, bei Anginen, verschiedenen örtlichen Entzündungen des Gesichts, des Halses, der Brust, wo man besonders Nacken und Rücken schröpft. Das Scarificiren unterscheidet sich vom Schröpfen dadurch, dass man bei ersterm ohne Aufsetzen von Schröpfköpfen kleine oder grössere Einschnitte mittels der Lanzette in die Haut macht, wie dieses z. B. bei Gangrän, Anthrax, Oedema pedum, Morsus canis rabidi, bei Emphysema etc. oft nothwendig wird.

Scarlatina, ***Morbus scarlatinosus***, ***Febris scarlatinosa***, ***Gutturis morbus epidemicus Foresti***, ***Rosaliae Ingrassias***, ***Rubeolae Ballonii***, Scharlachfieber, von Laien und manchen Ärzten auch etwas unbestimmt Friesel, Purpurfriesel genannt. Ist eine eigenthümliche fieberhafte, bald sporadisch, bald epidemisch und contagiös erscheinende, mit Angina und Kopfaffectionen verbundene, exanthematische Krankheit, welche, wie die andern acuten Exantheme, in der Regel den Menschen nur einmal ergreift. Symptome und Verlauf. Zuerst bald geringes, bald stärkeres Fieber und einige Beschwerde beim Schlucken; alsdann zeigen sich nach 2—3 Tagen, während schon das Fieber in den Morgenstunden nachlässt, ganz flache, kleine Flecke, die ungleich gross, selten grösser als eine Linse, und von Farbe roth, wie Mennig, aussehn, zuerst an den obern, später an den untern Theilen des Körpers, welche einzelne Flecke bald zusammenfliessen und so handgrosse röthliche, ins Blaue spielende Flecke bilden, die am Halse, auf der Brust am stärksten sind, der Haut eine Scharlachröthe geben, einige Tage stehen, dann allmälig erblassen, verschwinden und sich abschuppen. Die Angina ist bald gering, bald so stark, dass alles Schlingen unmöglich wird, zuweilen fehlt sie ganz und der Verlauf des Übels ist sehr leicht, in andern, der Ausnahme zugehörenden Fällen fehlt sie, aber

dennoch ist die Krankheit wegen heftiger Kopfaffectionen und nervöser Zufälle sehr schlimm. Am häufigsten herrscht das Scharlachfieber epidemisch; es entwickelt sich aus atmosphärischen unbekannten Einflüssen, wird aber später contagiös, wie ich dieses öfters, zumal während der Äquinoctialzeit, beobachtet habe (s. die Nachschrift zu dem Artikel Miliaria). Was den Verlauf der Scharlachkrankheit betrifft, so können wir hier, wie bei allen andern acuten Exanthemen, fünf Stadien festsetzen. 1) *Stadium opportunitatis*, *Stad. morbi fientis*. Es dauert meist 2—5 Tage; die Kranken klagen über Zerschlagenheit in den Gliedern, leiden an Unruhe, Schlaflosigkeit, etwas Fieber, Halsweh, Übelkeit, Erbrechen, Leibesverstopfung, bei Vollsaftigkeit an Nasenbluten; da aber der Hautausschlag noch fehlt, so kann man nur die Krankheit vermuthen, besonders wenn die Zunge der Kinder auffallend roth, der Puls sehr schnell, frequent (130—140 Schläge in der Minute) und das Scharlachfieber in der Gegend oder im Orte ist. 2) *Stadium eruptionis*. Das Fieber wird stärker, besonders zur Nachtzeit, die Hitze ist gross, der Durst bedeutend; die Kinder klagen über ein Prickeln und Stechen in der Haut, und darauf zeigt sich zuerst am Kopfe, Halse, nach 12—18 Stunden auch an den Lenden und Beinen der oben beschriebene, erst linsengrosse, später zusammenfliessende, oft handgrosse Ausschlag. Je wärmer der Kranke gehalten wird, desto stärker erscheint das Exanthem, desto heftiger ist das Fieber. Zuweilen gehen die Halsbeschwerden mit dem Ausschlage parallel, in seltnern Fällen sind sie um so stärker, je weniger dieser auf der Haut erscheint, in noch andern mindern sie sich mit dem Auftreten des Exanthems (*Most*). Die Zunge wird jetzt schwach weisslich belegt. Dieses Stadium währt 2—4 Tage. 3) *Stadium efflorescentiae*. Die Flecken werden saturirter roth, besonders an den Vorderarmen, fliessen völlig zusammen, so dass grosse Hautpartien wie rosenartig entzündet sind, der Ausschlag ist aber weder so dunkel, noch so einzeln und erhaben wie bei Masern, es bleibt in der Regel eine Macula; nur bei recht vollsaftigen Kindern bilden sich an einzelnen Stellen kleine Pusteln, wie Friesel (Scarlatina pustulosa, miliaris), die ein klares, später ein milchiges Fluidum, das zur Inoculation der Scarlatina benutzt werden kann, enthalten (*Most*). Dass diese Scarlatina pustulosa eine Complication mit Friesel sey, ist eine leere Hypothese; es ist weiter nichts als eine bei energischen Kranken leicht vorkommende höhere Entwickelung der Macula zur Papula und Pustula. In den gewöhnlichen Fällen und wo das Exanthem keine Pusteln bildet, ist der Ausschlag bald stärker, bald gelinder, ja oft so flüchtig, dass er in wenigen Minuten bald da ist, bald verschwindet. In vielen Fällen und bei sonst mässigem Fieber hat dies gar nichts zu bedeuten, in andern ist es ein schlimmes Zeichen. Veranlassungen zum Zurücktreten des Exanthems sind: starkes Nasenbluten, starke Diarrhöe, Erkältung, Schreck, Angst, Furcht; oft ist schon ein gelinder Wechsel der Temperatur schuld. War die Bräune schon im ersten Stadium bedeutend, so nimmt sie jetzt ab, trat sie aber erst mit dem zweiten Stadium auf, so nimmt sie noch zu, und ist gleichsam das innere Exanthem des Halses. In leichten Fällen vermindert sich in dieser Periode, die 2—3 Tage dauert, das Fieber schon bedeutend. 4) *Stadium desquamationis*. Die Flecke werden nun blässer, die Haut wird scheckig, marmorirt; waren Pusteln da, so werden sie leer und platzen. Manche Kranke sehen wie bepudert aus; oft gehen mit der Abschuppung grosse Lappen weg, besonders an der Fusssohle, an der Ferse und in der hohlen Hand. Je gelinder die Krankheit und je geringer der Ausschlag war, desto unbedeutender ist die Desquamation; je heftiger sie war, je stärker der Ausschlag auftrat, desto bedeutender ist sie, ja, nach recht schlimmer Krankheit fallen die Nägel an den Fingern und Zehen ab, und die Haare fallen aus. In diesem Stadium zeigen sich als günstige Krisen: Schweisse, trüber Urin, fliessende Nase; auch wird die weisslich belegte Zunge sehr roth und empfindlich. 5) *Stadium reconvalescentiae*. Man bemerkt nach der Abschuppung eine grössere Empfindlichkeit der Haut, etwas Rauhigkeit im Halse, zuweilen etwas Leib-

schmerz und wohlthätige Diarrhöe. Merkwürdig ist, dass die Kranken sich oft gar nicht matt fühlen, grossen Hunger haben, sich nicht gern mehr im Zimmer halten lassen und durch Erkältung oder ohne diese durch unbekannte Ursachen sich starke, schnell entstehende Hautwassersucht, oft zugleich Hydrops pectoris, pericardii, abdominis, zuziehen. Bei schwachen Kindern bleiben leicht Drüsenanschwellungen zurück, die oft in Eiterung übergehen, andere leiden plötzlich an heftigen rheumatischen Gliederschmerzen, die Schlaflosigkeit und Reizfieber erregen (s. Rheumatismus). Cur. Das hier beschriebene Scharlachfieber (Scarlatina benigna, vulgaris), bedarf kaum einer Behandlung, die Diät macht die Hauptsache aus. Vermeidung alles Reizenden, Erhitzenden, als des Weins, starken Biers, Kaffees, der Fleischspeisen, dagegen viele dünne schleimige, säuerliche Getränke: Oxymel, Zuckerwasser, Reis- und Haferschleim, Obstbrühen als Suppen und Getränk, doch ohne Gewürze, gleichmässige Temperatur (nicht über 12° R. darf das Zimmer warm seyn), leichte Bettdecken, Schlafen auf Matrazzen, dieses Verhalten ist zu beobachten. Der Kranke kann, wenn er Lust hat, im Zimmer umhergehen, darf dasselbe aber vor dem Stadio reconvalescentiae nicht verlassen. Einreibungen von lauwarmem Baumöl in die allgemeinen Hautbedeckungen sind vorher sehr nützlich, um Hydrops zu verhüten (*Most*). Im Sommer und bei gutem Wetter darf der Kranke erst 8, im Winter und bei feuchtem Wetter 14 Tage nach vollendeter Abschuppung in die freie Luft gehen. Beginnt die Krankheit mit Übelkeit und bedeutendem Halsweh, so wird der ganze Verlauf derselben durch ein Vomitiv aus reiner Ipecacuanha sehr gemässigt, und dadurch manchen schlimmen Zufällen vorgebeugt. Leibesverstopfung darf nie geduldet, sondern muss durch eröffnende Klystiere, durch Sal Glauberi mit Infus. sennae gehoben werden. Da der Verlauf des Scharlachfiebers nicht immer so gelind, wie beschrieben, ist, da es theils einzelne Fälle von schlimmen Kranken der Art, theils ganze Epidemien mit besonders schlimmem Fiebercharakter gegeben hat und noch geben kann und wird, so hat man, gestützt auf unsere Kenntniss vom Genius der Krankheiten und der Witterungsconstitution, verschiedene sogenannte Arten der Scarlatina statuirt, die sich an die Scarlatina benigna reihen sollen, nach meiner Ansicht aber nur Modificationen und Anomalien der letztern, also Ausnahmen von der Regel sind, worüber ich Folgendes bemerken muss: 1) Häufig hat das Fieber einen ächt inflammatorischen Character, besonders bei wohlgenährten Jünglingen, bei robusten Bauermädchen und in Zeiten, wo die Krankheitsconstitution hervorstechend zum rein Entzündlichen neigt (s. Constitutio, Febris inflammatoria). Die Symptome sind hier: Bei Kindern vor dem Ausbruche des Exanthems häufig Convulsionen, Sopor; starkes Nasenbluten und darauf Besserbefinden; Erwachsene haben heftigen Vorderkopfschmerz, Steifigkeit im Nacken, bedeutende Angina, geschwollene Parotis, Leibesverstopfung, grosse Hitze, dunkle Farbe des Exanthems, das fest steht und leicht pustulös wird, bedeutende Geschwulst der Hände, des Gesichts, trockne Nase; grosse Neigung zu Encephalitis, besonders wenn die Augen roth, glänzend werden, worauf der Tod oft schnell unter Delirien, Sopor, Stupor und Apoplexie folgt. Manche Kranke klagen mehr über die Brust als über den Kopf, sie leiden an bedeutenden pneumonischen Zufällen, die zuweilen und bei versäumter früher und zweckmässiger Hülfe unter Sopor und Apoplexie tödten. Die Behandlung ist ganz die der Febris inflammatoria; daher Aderlassen, Blutegel an den Hals, in die Schläfen; dabei kühle Zimmertemperatur, nicht über 10° R., kühle Waschungen des Gesichts, des Halses, der Arme und Brust, innerlich Sal Glauberi, Sal Seignette zum Purgiren, desgleichen Abends und Morgens 1 Gran Kalomel mit $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gran Herb. Digitalis in Pulverform, um vom Kopfe abzuleiten und die Gefahr des drohenden Hirnleidens zu verhüten. Bei dieser Scarlatina inflammatoria, wo das Fieber den Charakter der Synocha nervosa hat, ist bei Erwachsenen eine früh angewandte Venaesection oft das einzige Mittel, die Heftigkeit der Angina zu mässigen, so dass der Kranke wieder Flüssigkeiten schlucken kann, ihm

also das Einnehmen von Arzneien möglich wird. Vom Jahre 1816—1826 beobachtete ich mehrere Scharlachfieberepidemien; sie hatten alle diesen synochisch-nervösen Charakter, und ich behandelte mit grossem Glück mehrere hundert Kranke auf die angegebene Weise. Dies brachte mich auf den Gedanken, dass es nur ein Scharlachfieber: das rein entzündliche, und nur eine Curmethode desselben: die antiphlogistische, geben könne. Ich habe diese Ansicht in meiner: „Geschichte des Scharlachfiebers und seiner Epidemien. 2 Bde. Leipz. 1826" ausführlich dargestellt und gezeigt, wie sehr man in der Brown'schen Periode durch reizende Curmethoden den Scharlachkranken geschadet habe; ich schrieb die Bösartigkeit des damals herrschenden Scharlachfiebers allein der verkehrten erhitzenden Behandlung zu, wie dies Alles in meiner angeführten Schrift zu lesen ist. Eine spätere Erfahrung hat mich aber eines Bessern belehrt. Mag allerdings zur Zeit des Brownianismus, sowie in seltnern Fällen sowol vor, als nach diesem Zeitraume durch ein zu warmes, reizendes Verhalten, durch die Anwendung von Valeriana, Kampher, Arnica, Opium etc. unendlicher Schaden angerichtet worden, und mögen Tausende von Scharlachfieberkranken dadurch hingeopfert worden seyn, so müsste ich dennoch ganz und gar den verschiedenen Genius epidemischer Krankheiten verkennen und meinen zahlreichen Erfahrungen der letzten Jahre völlig widersprechen, wenn ich noch hier jene einseitige Ansicht unterschriebe. Es giebt allerdings Zeiten und Epidemien, wo der Charakter aller acuten Krankheiten, also auch der der Scarlatina, nicht rein entzündlich, sondern gallig, nervös, ja putrid seyn kann. Dies zur Berichtigung der so consequent durchgeführten, aber einseitigen Ansicht von der stets rein entzündlichen Natur des Scharlachs in meiner oben genannten Schrift. Gestützt auf reiche Erfahrungen haben die ältern Praktiker daher verschiedene sogenannte Arten von Scharlachfieber statuirt, die für den Praktiker wichtig sind, nämlich ausser dem gewöhnlichen gutartigen Scharlachfieber, welches als die Norm beschrieben und mit leichten entzündlichen und gastrischen Zufällen auftritt, ausser der unter No. 1 gedachten Scarlatina synochica nervosa, noch 2) *Scarlatina typhosa, nervosa.* Hier herrscht der typhöse Fiebercharakter vor. In der Regel hat die Krankheit, seltene Epidemien ausgenommen, diesen Charakter erst secundär erhalten, indem eine zu erhitzende, reizende oder auch eine zu schwächende Behandlung, besonders bei zarten Subjecten, ihn hervorrief. In seltenen Fällen neigt die Krankheit schon vom Anfang an dazu und das Scharlachfieber tödtet dann durch Lähmung des Nervensystems oft binnen den ersten 24 Stunden, der Kranke mag behandelt werden wie er will, oder gar keinen Arzt und keine Arzneien erhalten haben. Hiervon habe ich mich besonders in hiesiger Gegend in den Jahren 1829, 1830, 1831 und selbst noch im Januar 1832 mehrmals überzeugt. Zeigt sich diese Scarlatina primär, so giebt sie sich durch folgende Symptome zu erkennen: Kein Stadium prodromorum seu morbi fientis, dagegen Ohnmachten, Convulsionen, blasses Gesicht, sehr kleiner, schneller Puls, Angst, Hitze des Kopfs, kalte Extremitäten, grosse Hinfälligkeit, das Exanthem ist höchst flüchtig, sieht aus wie Friesel, ist blassroth, sehr wechselnd, fliesst nicht zusammen, dabei öfteres Erbrechen, meist starke Diarrhöe, es fliesst ein scharfer, den Mund corrodirender Speichel aus dem Munde, zuweilen ging profuses Nasenbluten vorher, die Halsbeschwerden sind hier höchst unbedeutend oder sie fehlen gänzlich. Zarte Kinder und sensible Mädchen und Frauen sind am meisten dazu disponirt, besonders wenn, wie dies seit dem Jahre 1826 der Fall ist, die gastrisch-nervöse Krankheitsconstitution vorherrscht. Cur. Keine schwächende Mittel, sondern Valeriana, Serpentaria, äusserlich Senfteige an die Waden, in die Herzgrube, an den Oberarm, mehrere Tage lang wiederholt, desgleichen Frottiren der Glieder mit Linim. volat. camphoratum. Tritt ein profuser Schweiss ein, so ist der Kranke gerettet. Oft ist er aber schon todt, ehe einmal das Exanthem zum Vorschein kommt; man vermuthet hier nur Scarlatina, wenn die Krankheit im Orte oder im Hause des Kranken ist. Das Acidum oxymuriaticum, nebst

lauwarmen Waschungen von Essig und Wasser, womit Kopf, Gesicht und obere Extremitäten gewaschen werden, desgleichen die kalten Sturzbäder nach *Currie*, im warmen Bade angewandt, haben mir hier mitunter noch Einiges geleistet. Zuweilen werden die Kranken durch öfteres wiederkehrendes passives Nasenbluten sehr gequält und entkräftet. Hier nützt Elix. acid. Halleri mit Aq. cinnam. und Syr. cortic. aurantiorum. Sind die spastischen Zufälle bedeutend, so gebe man Moschus und wiederhole die Sinapismen. Nicht selten sterben uns solche Kranke und wir glauben kaum, dass sie in Gefahr sind, überhaupt hat das Exanthem bei diesem Scharlach so viel Eigenes, dass ich die Krankheit wol Miliaria maligna nennen möchte (s. die Nachschrift zu dem Art. Miliaria). 3) Die Engländer nehmen noch eine *Scarlatina maligna* an, welche *Himly Scarlatina paralytica* nennt. Die Symptome sollen seyn: fixes Exanthem von dunkler Farbe mit Neigung zur Pustelbildung, starke Halsaffection, Neigung zur brandigen Bräune (s. Angina gangraenosa), stinkender Athem, schwarze Krusten und Borken auf Lippen und Zunge, bedeutender Schwächegrad, mitunter geschwollene Parotiden, Leistendrüsen, hoher Hitzegrad des Körpers, selbst bis zu 36° + R., symptomatische Hydrophobie, Convulsionen, besonders Tetanus, und der Tod folgt zwischen dem 7ten und 14ten Tage. Dieses Scharlachfieber mit dem Charakter der Doppelschwäche habe ich nie primär auftreten sehen, wohl aber sah ich es secundär auf schlechte Behandlung (besonders auf den Gebrauch von Kampher, Opium und ähnlichen Dingen, auf den Missbrauch der Federbetten und der im Winter zu stark geheizten Krankenstuben, sowie auf Versäumniss der Blutausleerungen, der Emetica und Laxantia, der kühlen Waschungen und kühlen Luft) der Scarlatina inflammatoria folgen. Es ist also eine corrumpirte Krankheitsform, wogegen nach meinen Erfahrungen die Mineralsäuren in grossen Gaben, die kühle Luft, die kalten Waschungen mit Aqua oxymuriatica 1 Theil und kaltem Quellwasser 6 Theile, die Sturzbäder im lauen Halbbade über Kopf und Rücken, noch das Meiste leisten. Später mögen die gegen Angina gangraenosa, maligna empfohlenen Mittel, selbst die Acria, z. B. Capsicum, noch indicirt seyn. 4) Was die Nachkrankheiten der Scarlatina betrifft, so habe ich Epidemien beobachtet, wo sie, scrophulöse Kinder ausgenommen, sehr selten, andere Epidemien, wo sie sehr häufig vorkamen. In der Regel giebt man dann der sogenannten Erkältung die Schuld. Ärzte, welche diese sehr fürchten und deshalb ihre Kranken sehr warm halten, sehen aber die auf Scharlach folgenden Nachkrankheiten am häufigsten. Will man letztere verhüten und überhaupt den Verlauf der Krankheit gelind erhalten, so muss man vom Stadium eruptionis bis zum beginnenden Stadium desquamationis die Kranken in gleichmässig kühler Temperatur (nicht über 10—12° + R.) erhalten, und erst bei der Abschuppung und wenn das Fieber verschwunden ist, 8—14 Tage lang dafür sorgen, dass jetzt eine wärmere Zimmertemperatur, doch nicht über 14° + R., beobachtet werde. Die vorzüglichsten Nachkrankheiten sind *a*) Wassersucht. Sie kommt am häufigsten vor, oft ohne alle Veranlassung zur Erkältung, besonders bei schnellem Witterungswechsel, im Frühling und Herbst. Zuerst zeigt sich Aufgedunsenheit des Gesichts, Oedem der Augenlider, der Unterschenkel, des Hodensacks, nach ein paar Tagen oft schon allgemeiner Hydrops. Der Harn ist sehr dick, trübe, geht sparsam ab, der Bauch schwillt auf, der Athem wird ängstlich, der Puls schnell, intermittirend, leicht kommt Hydrothorax und bei kleinen Kindern Hydrocephalus hinzu. In der Regel zeigen sich diese Symptome erst 14 Tage bis 3 Wochen nach dem Desquamationsstadium. Cur. Gleich anfangs ein warmes Bad und innerlich Kalomel und Jalape zum Purgiren, 2—3 Tage lang. Später Juniperus, Squilla, Senega, Digitalis, ein paar Dosen Herb. belladonnae, Einreibungen in die Arme, Beine, in den Bauch und Rücken von Ol. olivarum mit etwas Ol. therebinth. und kaustischem Ammonium. Zuweilen hat dieser Hydrops ganz den Charakter des Hydrops inflammatorius, wo dann Crem. tartari und andere kühlende Diuretica indicirt sind (s. Hydrops). *b*) Rheumatische

Gliederschmerzen, besonders in den Schenkeln. Sie stellen sich gewöhnlich 8 Tage nach der Desquamation ein und sind oft so bedeutend schiessend, stechend, blitzschnell eintretend, dass die Kranken laut aufschreien. Hier wirkt specifisch: ℞ *Camphorae* gr. jj, *Opii puri* gr. $\frac{1}{4}$, *Calomel.* gr. ß, *Liquir. coctae* ℈j. M. f. pulv. dispens. dos. xjj. S. Alle 2 Stunden $\frac{1}{2}$—1 Pulver, nach Massgabe des Alters, darneben Thee von Herba salviae und Flor. sambuci ana, warm getrunken (*Most*). *c*) Drüsenentzündungen, besonders der Parotis, der Meibom'schen Drüsen, der Leistendrüsen, der Ohrenschmalzdrüsen. In der Regel haben solche Kranke den scrophulösen Habitus. Innerlich dienen hier Kalomel, Kampher, Cicuta, Rheum, Amara, China. Äusserlich beim Ohrenfluss laue Injectionen von Infus. flor. sambuci mit etwas Tinct. myrrhae, bei Parotidoncus Kräuterkissen mit Spec. resolvent. und Kampher, Einreibungen von Unguent. mercuriale mit Linim. volatile, nachdem durch Blutegel die Heftigkeit der Schmerzen gehoben ist. Häufig tritt Eiterung ein, wo man dann den Abscess an der weichen Stelle bald öffnet, die Jauche entleert und das Geschwür einfach ohne Wieken und Salben verbindet. Gewöhnlich schliesst es sich dann in wenigen Tagen, und die zurückgebliebene Härte vergeht durch Jodkalisalbe. Leiden die Meibom'schen Drüsen, dann die Cur der Blepharophthalmie (s. d. Art.). Die secundäre Parotitis als Nachkrankheit der Scarlatina scheint oft metastatisch oder kritisch zu seyn; daher hier alle kalten, nassen, zurücktreibenden Mittel höchst schädlich sind. Diese secundäre Speicheldrüsengeschwulst muss man wohl von der primären unterscheiden, welche schon im Stadio eruptionis auftritt und ein Zeichen von schlimmem Verlauf und anomalem Scharlach ist (s. oben Scarlatina typhosa). *d*) *Febris hectica.* Folgt bei schwachen Subjecten zuweilen, indem das Fieber auch in der Desquamationsperiode im gelinden Grade fortschleicht und wochenlang anhält. Überladung des Magens, anhaltende profuse Schweisse und Durchfälle geben oft Veranlassung. Cur. Ist die der Febris lenta (s. d. Art.). Gute Nahrung, China, Abends ab und zu eine kleine Dosis Pulv. Doweri sind besonders nützlich. *e*) Lähmungen. Sie folgen nur auf bösartige Epidemien und meist schon in der Abschuppungsperiode, besonders Lähmungen der linken Seite, Blindheit, Taubheit, Sprachlosigkeit. Noch in diesem Augenblicke (April 1832) behandle ich einen 20jährigen Bauer, der in Folge der Scarlatina vor zwölf Wochen an der linken Seite gelähmt worden. Es war eine Scarlatina typhosa. Merkwürdig ist der Umstand, dass auch der Vater dieses Kranken, ein Mann von 60 Jahren, zur selbigen Zeit das Scharlachfieber überstand, da man doch als Regel annimmt, dass nach dem 30sten Lebensjahre der Mensch nur noch höchst selten die Krankheit bekommen könne. Gegen solche Lähmungen wandte ich innerlich Extr. nuc. vomicae und äusserlich den Galvanismus mit Nutzen an; s. Paralysis.

Scarlatina pustulosa Vogel, s. Rubeolae.

Scarlatina urticata. So nennen einige fälschlich das Porzellanfieber, s. Urticaria.

Scelalgia, der Schenkelschmerz, besonders der rheumatisch-nervöse bei Wöchnerinnen, mitunter Vorbote der weissen Schenkelgeschwulst, s. Phlegmatia alba dolens puerperarum.

Scelocoxalgia. Ist Coxarthrocace mit bedeutendem Schenkelleiden, s. Arthrocace.

Sceloncus, s. Phlegmatia alba dolens puerperarum.

Scelotyrbe, das Wanken der Schenkel, z. B. wegen grosser Schwäche, wegen Krankheiten des Rückenmarks, Gehirns, der Schenkel. Auch bezeichnet dieser Name den Veitstanz; s. Chorea Sancti Viti.

Schasis, das Ritzen, Schröpfen, s. Scarificatio.

Scherlievo, *Mal di Scherlievo*, *Scabies venerea contagiosa*, die

Grolinger Krankheit, die Scherlievoseuche. Ist nach *W. Sprengel* (s. Dess. Chirurgie, Halle 1828. Bd. 1. S. 304) nahe verwandt mit den Yaws und Pians in den Tropengegenden und mit der sogenannten Marschkrankheit im Holsteinschen, Dittmarschen, in Pommern und Mecklenburg, welche Übel alle zur Pseudosyphilis gehören sollen. Symptome der Scherlievokrankheit. Das Übel ist recht chronisch, gerade wie die Lepra, kann Jahre dauern, die ganze Constitution des Kranken zerrütten und endlich durch Kachexie tödten. Es beginnt mit Knochenschmerzen, die besonders des Nachts sehr stark sind, mit Niedergeschlagenheit, Dyspepsie, mit allerlei Störungen der Verdauung. Nach einigen Wochen, selbst Monaten, verschwinden die Knochenschmerzen und es zeigen sich nun chronische Halsgeschwüre, ähnlich den Chankern, und kupferfarbige Hautausschläge. Wenn die Yaws in Westindien und besonders die Pians in Genua die Genitalien befallen und durch Beischlaf anstecken, wie dies auch mitunter bei der Marschkrankheit (*Morbus dithmarsicus*) der Fall ist; so erzeugt der Scherlievo dagegen niemals Tripper oder Bubonen. Man beobachtete ihn seit mehreren Jahren vorzüglich im östreichischen Littorale, besonders in der Gegend von Fiume, in Dalmatien etc. Cur. Die Hauptmittel sind Wärme, viel Bewegung im Freien, laue Bäder, blutreinigende Kräuter (s. Haematocathartica), Mercurialien und Antimonialien.— Die Marschkrankheit soll nicht immer durch Ansteckung, auch durch Diätfehler und feuchte Luft entstehen. Im Jahre 1786 verbreitete sie sich über ganz Holstein; es litt jeder Stand, jedes Alter daran, vorzüglich aber litten viel alte Weiber an dem Übel. Dasselbe steckt nicht durch den Beischlaf, sondern durch das Beisammenwohnen ganze Familien an. Im Jahre 1814 war die Krankheit in der Gegend von Stralsund, wo das Volk sie die böse Krankheit nennt. Auch sie ist sehr chronisch, erscheint anfangs als Gicht, Rheuma, Stockschnupfen, Druck in der Nasenwurzel, dumpfer Kopfschmerz, Gliederreissen, Dyspepsie, oft wiederkehrende Mandelbräune. Diese Zufälle dauern lange Zeit; dann stellen sich nach plötzlicher Erkältung Nasen- und Halsgeschwüre, Knochengeschwüre, häufiger Nekrose als Caries, chronische Hautausschläge, Ophthalmien, Thränenfisteln, aber höchst selten Geschwüre an den Genitalien oder Tripper ein. Die Cur ist dieselbe des Scherlievo. In vielen Fällen zeigte sich Decoct. Zittmanni nützlich. Höchst nothwendig ist die Trennung der Kranken von den Gesunden. Oft macht das Übel Recidive im Herbst und Frühling, und eine scheinbare Heilung in der warmen Jahrszeit. — Die Scherlievokrankheit wurde durch sechs aus dem Türkenkriege heimkehrende Personen zuerst nach dem Dorfe Scherlievo bei Fiume eingeschleppt. Seit dem Jahr 1790 herrschte sie nun in jener Gegend; im J. 1800 wurde die Regierung darauf aufmerksam, man fand 2600 Personen damit behaftet, und erklärte es für venerische Krätze. Seit der Zeit wurde das Übel, obgleich der Mercur sehr wirksam war, nicht wieder ausgerottet, und im J. 1818 fanden sich in 11 Bezirken 4168 Kranke der Art, für deren Cur der Staat sorgte und Spitäler deshalb einrichtete. Unter 2883 Geheilten fanden bei 49 Recidive statt. Die Krankheit verhält sich in allen Formen wie Syphilis, den Tripper ausgenommen. Das constanteste Symptom waren Hautausschläge, von der einfachsten Krätze an bis zum Elephantenfuss, Halsentzündungen, Ozaena, Geschwüre, doch letztere selten an den Genitalien. Die Ansteckung geschah auf allen Wegen, wo die Theile mit dem Giftstoff in Berührung kamen, doch schien hierzu nicht nur eine Disposition des Gesunden, sondern auch eine gewisse Qualität des Giftstoffs selbst erforderlich zu seyn. Der Mercur bewies sich nach manchen fruchtlosen Versuchen mit andern Mitteln als das einzige Hülfsmittel, dem auch der höchste Grad der Krankheit nicht widerstand (s. Medic. Jahrbücher des östreichschen Staates Bd. 4 u. 5).

Scheroma. Ist krankhafte Trockenheit des Auges, s. Xerophthalmos.

Schidacedum. Ist Längenbruch eines Knochens im Gegensatz von Cauledon und Raphanedon, s. Fractura.

Sciatica, richtiger *Schiatica*, s. Ischias.

Scieropia, Dunkelsehen, Schattensehen. Ist Schwäche des Sehvermögens, wobei die weisse Farbe und das Licht gelb, die rothe Farbe blau oder grün erscheint, s. Achromatopsia.

Scirrhoblepharoncus, scirrhöse Verhärtung der Augenlider in Folge chronischer Entzündungen etc., s. Scleriasis.

Scirrhocele, bösartiger, sogenannter Fleischbruch, s. Sarcocele.

Scirrhoma. Ist krebsartige Verhärtung eines Theils, s. Cancer.

Scirrhophthalmia (*interna*). Ist Cancer oculi.

Scirrhosis. Ist die Art und Weise, wie sich Scirrhus bildet, welchen innern Vorgang wir noch wenig kennen; s. Cancer.

Scirrhus, *Scirrhoma*, der Scirrhus, die krebshafte oder bösartige Verhärtung (s. Cancer). Über den Scirrhus einzelner Theile s. gleichfalls d. Art. Cancer nach.

Sclerectomia, weniger richtig *Scleroticectomia*, die künstliche Pupillenbildung in der Sclerotica. Diese schwierige, nur selten vorgenommene und noch seltener gelungene Operation ist bei staphylomatösen Metamorphosen der Augen, wenn zugleich keine Amaurose da ist, zu versuchen, doch muss man im Operiren sehr gewandt seyn (vgl. *v. Ammon* in dess. Zeitschrift f. Ophthalmologie Bd. 1. Hft. 2. S. 183—230. Dresden, 1831. *Lechla*, Diss. de staphylomate scleroticae, Lips. 1830).

Sclerema, *Scleremia*, *le sclérème*, *la scléremie*. So nennen *Chaussier* und *Alibert* die Zellgewebsverhärtung der Neugebornen, s. Induratio telae cellulosae neonatorum.

Scleriasis, *Tylosis*, *Callositas palpebrarum*, *Scirrhoblepharoncus*. Ist eine trockne, schwielige, meist unebene, höckerige, harte Geschwulst der Augenränder, besonders am untern Augenlide, kein wahrer Scirrhus, sondern eine gutartige Induration der Meibom'schen Drüsen in Folge eines chronischen, aus Scrophulosis entstandenen Ectropium. Cur. Innerlich Antiscrophulosa, äusserlich erweichende Umschläge mit Cicuta; Unguent. ophthalmic. Richteri zum Einreiben.

Sclerophthalmia, *Lippitudo dura*, harte und schmerzhafte Geschwulst der Augenlider, z. B. in Folge von Psoriasis, Herpes, Krankheit der Thränendrüse, nach unzweckmässig angewandten adstringirenden Mitteln bei Ophthalmien. Die Zufälle sind Trockenheit, Schwerbeweglichkeit des Auges, Härte und Trockenheit der Augenlider, trockner, mehliger Ausschlag derselben, juckender Schmerz. Cur. Ist die des Grundleidens. Äusserlich dienen laue Solutionen von Sal tartari in Rosenwasser mit etwas Tinct. opii, Mercurialeinreibungen, warme erweichende Bähungen von Spec. emollient. mit Herb. hyoscyami und Sal tartari (*Most*).

Sclerosarcoma, das harte, feste Fleischgewächs am Zahnfleisch, am Kinnbacken, s. Epulis.

Scoleciasis, s. Helminthiasis.

Scolioma, *Scoliosis*, die Verkrümmung zur Seite, s. Cophosis und Orthopaedia.

*Scorbutus, *Lues scorbutica*, *Cacochymia scorbutica*, *Scelotyrbe* der Ältern, der Scorbut, Scharbock. Wir unterscheiden hier

A. *Scorbutus universalis*, *Lues seu Cachexia scorbutica*, allgemeiner Scorbut. Er kommt sowol im Binnenlande, als an den Seeküsten vor. Symptome. Im ersten Stadium Gefühl von ungewöhnlicher Mattigkeit, Trägheit, Zerschlagenheit in den Gliedern, Unlust zu Geschäften, zu Bewegung des Körpers, Missmuth, schnelle Ermüdung bei geringer Körperanstrengung, dabei Angst, Beklemmung, kurzer Athem; bleichgelbes, miss-

farbiges Gesicht, blaugrünliche Ringe um die Augen, trockne, rauhe, anfänglich gespannte, glänzende, juckende Haut, oft ungleiches, marmorirtes, geröthetes Ansehn derselben und kleienartige Abschuppung; bald früher, bald später erscheinen dann bläuliche, dunkelrothe, schwärzliche, bleifarbene Flecke, anfänglich wie Flohstiche, sonst an Grösse und Gestalt verschieden, die sich meist zuerst an beiden Schenkeln, an den Waden, dann am Unterleibe, an den Armen, auf Rücken und Brust, nicht aber auf das Gesicht, allmälig verbreiten, an Grösse zunehmen, unter sich zusammenfliessen, missfarbige, schwärzlichgraue Ränder erhalten und dem Kranken ein scheckiges Ansehn, wie das eines Mulatten, geben. Alsdann zeigt sich auch das Zahnfleisch schwammig, bleifarben, lose, locker, übelriechend, leicht blutend, das durch leisen Druck, Reiben, Kauen schon ergossene Blut ist dünn, aufgelöst, blass schwärzlich, und riecht faulig, säuerlichaashaft, sowie der Athem. Der Puls geht schwach und langsam, die Kranken, besonders die scorbutischen Seefahrer, zeigen grosses Verlangen nach frischem, grünem, von ihnen entbehrtem Gemüse, aber Widerwillen gegen die gewöhnliche Kost. Der Harn ist trübe, dick, bräunlich, geht leicht in Fäulniss über, die Sehkraft nimmt ab, es folgen passive Blutungen des Mundes, der Nase, des Darmcanals, das ausgeleerte dunkle, schwarze, sehr kohlenstoffhaltige Blut bedeckt sich beim Stehenlassen mit einer grünen Haut, kurz der Mensch leidet an einer chronischen Krankheit, und so kann dieses Stadium Monate, selbst Jahre dauern. Im zweiten Stadium nehmen die genannten Zufälle zu; dabei grosse Neigung zum Schlaf, doch ohne Erquickung, melancholische Gemüthsstimmung, äusserst heftige, bei Ruhe nicht fühlbare, von den Muskeln und Nerven nach *Harless*, vom Knochenmarke nach *Berends*, ausgehende Schmerzen, die den rheumatischarthritischen, ja den doloribus osteocopis nocturnis syphiliticis ähneln, gegen Abend und des Nachts zunehmen und besonders in den Knien, in den Unterschenkeln, Lenden, im Schienbein, am Rücken und den obern Extremitäten bemerkt werden; ferner Anschwellen und Steifwerden des Knies (Gonagra scorbutica), ja wol wahrer Gliedschwamm im Kniegelenke, eine Art von Hinaufziehen der Kniee und Unterschenkel, leichte Zerbrechlichkeit der Knochen, heftige Koliken mit spastisch eingezogenem Nabel und After, Leibesverstopfung, Zurückziehen des noch schwammiger, lockerer, mürber, blässer werdenden Zahnfleisches, weil die Zähne locker, schwarz, cariös werden und leicht ausfallen; allmälige Abnahme der Kräfte, Unfähigkeit zu Muskelbewegungen, Ohnmachten, besonders bei Eintritt kalter Witterung, Lähmungen, die erst nach der Heilung des Scorbuts schwinden. Der Puls wird nun immer träger, es stellen sich venöse Blutungen aus der Haut, der Nase, den Lungen ein; dabei Husten, Dyspnöe, Bruststiche, Blutbrechen, Blutharnen, blutiger Stuhlgang; aus dem Munde und Rachen fliesst das dunkle Blut wie aus einem Schwamme, die Hautflecke werden immer grösser, bilden grosse Sugillationen; es zeigen sich schwer heilende scorbutische Geschwüre an den Waden, den Schenkeln und auf dem Rücken, die einen bläulichschwarzen, leberartigen Grund haben und worin sich leicht schwammiges Fleisch bildet, welche leicht brandig werden und blutige, dünne, scharfe Jauche absondern; der Harn ist missfarbig, trübe, sparsam, zeigt eine Fetthaut auf seiner Oberfläche, der Stuhlgang ist mehr flüssig als fest, aber die Esslust und Verdauung sind noch besser als die grosse Schwäche erwarten lässt; der Durst ist gering. Dieses Stadium dauert selten länger als 1—2 Monate. Im dritten, den höchsten Grad des Übels bezeichnenden Stadium wird der sonst langsame, leere, schwache Puls schnell und fadenförmig, es stellen sich die Zufälle des Synochus petechialis ein: erlöschende Augen, erdfahles, fast grünliches, schwärzliches Ansehn der Haut, wie in der Schwarzsucht, dabei Hydrops, kalte, fühllose, gelähmte Glieder, Verwirrung der Sinne, bedeutende Blutungen, colliquative, kalte, klebrige Schweisse, Sudor cruentus, Brand einzelner Theile ohne vorhergegangene Entzündung oder Exulceration, höchste Erschöpfung und Tod. Der Unterschied von Land- und See-, auch Seeküstenscorbut ist kein wesentlicher,

indessen verläuft ersterer, zumal als sporadisches Übel, langsamer und günstiger als letzterer.

B. *Scorbutus oris*, *Stomacace*, örtlicher Scorbut des Zahnfleisches und der Mundhöhle, Mundfäule. Hier liegt keine allgemeine scorbutische Kachexie zum Grunde; daher der Verlauf langsamer ist und das zweite und dritte Stadium des allgemeinen Scorbuts fehlt. Hauptsymptome sind: sporadisches Vorkommen, übelriechender Athem, missfarbiges, leicht blutendes Zahnfleisch, übelriechender, scharfer Speichel, Geschwüre am Zahnfleische, am Gaumen, an der Zunge, Trägheit in den Gliedern, Schwere in den Schenkeln, bleiches, livides, aufgedunsenes Ansehn, Rauhheit der Stimme, etwas Dysphagie, zuweilen leichte febrilische Bewegungen, zumal bei Kindern und Frauen. — Ausgänge. Der allgemeine Scorbut geht im ersten Stadium in Genesung über durch kritische Darmausleerungen, Schweisse, Hämorrhoidalfluss, oder es folgen Hautgeschwülste, Melancholie, Hydrops, Tympanites, Hektik, Blödsinn, Lähmungen, Convulsionen, Epilepsie, Sopor, Apoplexie und Tod, besonders wenn erschöpfende Blutungen, Brand hinzukommen. Der örtliche Scorbut geht häufig durch allmälige Besserung der Zufälle und durch die genannten Krisen in Genesung, seltener in allgemeinen Scorbut über. Ursachen. Prädisposition geben schlaffe, atonische, aufgedunsene, phlegmatische Constitution, überstandene starke Blutflüsse, Wechselfieber, Rheuma, Lustseuche, Aufenthalt in Lazarethen. *Berends* statuirt eine eigenthümliche Körperbeschaffenheit (Diathesis scorbutica); solche Menschen besitzen eine dunkle Wangenröthe, leiden selbst bei der grössten Reinlichkeit an übelriechendem Athem, sind träge, scheuen Körperbewegungen, die Venosität ist bei ihnen krankhaft erhöht; oft gingen niederdrückende Gemüthsaffecte vorher. Gelegenheitsursachen sind *a*) beim See- und Schiffsscorbut: verdorbene, animalisirte Luft in eingeschlossenen Schiffsräumen, Mangel an frischem Wasser, an gegohrnen Getränken, der Genuss vieler stark gesalzener, geräucherter Fleischspeisen, die Seefahrten in den nördlichen, weniger in den südlichen Gewässern. *b*) Den endemischen Land- und Seescorbut begünstigen der Aufenthalt an Dänemarks, Schwedens, Norwegens, Russlands, Englands, Schottlands, Hollands Küsten, aber mitunter auch der Aufenthalt an den Küsten der heissen Zonen, wo dann die neblige Luft, der Genuss schlechter, gesalzener Fische, thraniger Seevögel, des schlechten Brotes, schmuzige Bekleidung, Mangel an Reinlichkeit, schlechte Wohnungen mit in Betracht kommen. *c*) Epidemisch herrscht der Scorbut bei anhaltend feuchter, nasser, nebliger Witterung, bei Aufenthalt in sumpfigen, sauerstoffarmen Gegenden, bei Mangel an frischen Nahrungsmitteln, frischem Wasser in belagerten, mit Menschen überfüllten Städten, in Feldlagern, bei Muthlosigkeit und Mangel an froher Laune. *d*) Den sporadischen allgemeinen und örtlichen Scorbut begünstigen ausser den bei *a*, *b* und *c* angegebenen Gelegenheitsursachen noch der Missbrauch der Alkalien, des Opiums, des Quecksilbers, desgleichen die Blausucht wegen gehinderten Durchgangs des Blutes durch die Lungen und übermässiger Carbonisation des Blutes (s. Cyanosis). Das Wesentliche der Krankheit ist: eminente Kachexie des Blutgefässsystems, insbesondere des venösen Antheils, ausgehend von einem hohen Grade von Atonie und Irritabilitätsmangel, von Schwäche der Muskelkraft und des Capillargefässsystems. Diese Schwäche verbreitet sich bei höhern Graden der Krankheit über das ganze, vorzugsweise aber über das venöse Gefässsystem; daher Eintritt eines lähmungsartigen Torpors und Zersetzung des Blutes und Fleisches mit Verminderung seines Cruors, seines Faserstoffs und der Gallerte, seines Oxygens, selbst seines Stickstoffs, und Zersetzung des Eiweissstoffs stattfinden. Dagegen nehmen im Blute der Wasser- und Kohlenstoff überhand, so dass sich selbst aus dem Blute Wasserstoffgas entwickelt, vor Allem im Venensystem, und sich ein gewisser Grad von Sepsis, wenigstens eine Neigung des Blutes und Muskelfleisches zur Fäulniss zeigt, so dass bei Lebzeiten an den äussern Theilen leicht Gangrän, nach dem Tode aber schnelle Verwesung bemerkt werden.

Contagiös wird der Scorbut nach *Richter* erst dann, wenn die Dynamik mit ergriffen wird, wenn Fieber, dem Synochus ähnlich, hinzutritt, wo das Blut und der Schweiss, doch nur sehr bedingt, anstecken können. Cur. Prophylaktisch dienen sowol bei allgemeinem als örtlichem Scorbut: Vermeidung und Entfernung der genannten Gelegenheitsursachen; daher Sorge für Reinlichkeit auf den Schiffen, Lufterneuerung durch die Kohlensegel, durch die Sutton'schen Röhren, durch *Hales's* Ventilator, durch salzsaure, mineralische Räucherungen, Abbrennen von Salpeter, Schiesspulver, zumal bei anhaltender Windstille und bei feuchtem Wetter; Erhaltung einer heitern Gemüthsstimmung unter der Schiffsmannschaft, öfteren Genuss der freien Luft, Bewegung in derselben, öfteres Waschen und Baden, Reinlichkeit der Kleider, trockne Schlafstelle, Vermeidung des Schlafens in feuchten Kleidern, das Tragen von Flanell auf dem blossen Leibe, gutes Trinkwasser, Aufbewahren desselben in verkohlten oder eisernen Fässern, worein auch Kalmuswurzeln gelegt werden; ist das Wasser nicht ganz frisch, so muss es durch Acid. sulphuricum, durch Citronensaft, durch Kohlenpulver, durch ein Gemisch von 4 Theilen pulverisirter Kohle und 1 Theil Alaun, durch eine Lage Kies und Kohlenpulver mittels der englischen Filtrirmaschine gereinigt werden. Auf grossen Seereisen ist der öftere Genuss von Selterwasser, von Punsch, kräftigem Bitterbier, Wein, Cider, bei den ersten Spuren von Scorbut ein Decoct von Fichtensprossen, auch Thee, Rum, Branntwein, der Genuss von Senf, Rettig, Kresse, Löffelkraut, von ein paar rohen Kartoffeln täglich anzurathen. Sauerampfer, Zwiebeln, Sauerkraut stehen gleichfalls als Schutzmittel in Ruf. Dabei Sorge für tägliche Leibesöffnung, doch nicht durch Laxanzen, Erhaltung der Hautausdünstung durch Senfmolken, Frictionen der Haut mit Flanell, Bürsten. — Die therapeutische Cur bei allgemeinem See- und Landscorbut besteht in Folgendem: Entfernung der Gelegenheitsursachen, Aufenthalt der kranken Schiffsmannschaft auf dem Verdeck, wenn das Wetter heiter und trocken ist, oder in die Backe des Schiffes, bei grossen Flotten Vorrath von Lazarethschiffen; beim Landscorbut Vertauschung des niedern, feuchten Wohnortes mit hochliegenden, gegen Süden und Sonnenschein gelegenen, trocknen, heitern Wohnungen, frohe Gemüthsstimmung, leichtverdauliche, besonders vegetabilische Kost, Meidung aller gesalzenen, geräucherten Speisen, Thätigkeit und Bewegung in freier Luft, Reinlichkeit, guter Wein, besonders Champagner, gutes Bier, Selterwasser; sind Sordes da, was aber selten der Fall ist, dann ein Emeticum oder Laxans aus Crem. tartari, Rheum, Tamarinden. Den Anfang der Cur machen in gewöhnlichen Fällen die frisch ausgepressten Kräutersäfte von Nasturtium aquaticum, Cochlearia, Beccabunga, die Conserva cochleariae, Meerrettig, Sauerampfer, Rettige, Senfmolken, das Acidum tartaricum, der Saft von Citronen, Pomeranzen, Johannistrauben, das Decoct. turionum pini, Buttermilch, Cocosnussmilch, Malzdecoct, täglich zu 3—4 ℔, Zwiebeln, Knoblauch, Pimpinelle, Kalmus, späterhin passt die Tinct. guajaci volatilis, bei schwacher Verdauung zuvor erst Trifolium, Absinthium, Rad. zingiberis, Calami, Cort. Winteranus, aurantior., im zweiten und dritten Stadium, sowie zur Nachcur China mit Mineralsäuren, Zimmt, Cort. angusturae, ganz zum Schluss die Eisenpräparate. Bei hohen Schwächegraden dienen Wein, Valeriana, Angelica; bei hervorstechendem Synochus Elix. acid. Halleri, oder nach *Köchlin:* ℞ *Acid. nitrici fumant.*, — *muriatici* ana ʒß — j, *Aq. destillatae* ℥iv. M. S. Täglich 3—4mal einen Esslöffel voll mit Haferschleim, darneben China, Calamus und Amara. Eine schlimme Complication des Scorbuts ist die mit Syphilis; denn der Mercur verschlimmert den Scorbut. Hier dienen vorzüglich Acid. nitricum, phosphoricum mit China und andern stärkenden Mitteln, aromatischen Bädern, reizenden Frictionen der Haut; aber ja keine Mercurialien. Ausserdem versäume man nie die adstringirenden und reinigenden Mund- und Gurgelwasser von Decoct. quercus, salicis, tormentillae, salviae, mit Zusatz von Spiritus cochleariae, Mineralsäuren und Rosenhonig, z. B. ℞ *Decoct. quercus* ℔j, *Spirit. cochleariae* ℥iv, — *lavandulae* ʒj, *Mell.*

rosar. ℥ß. M. S. Zum Gurgeln. Die schwammigen, exulcerirten Stellen am Zahnfleische kann man mit Citronensaft oder mit folgender Mischung bestreichen: ℞ *Acid. muriatic.*, *Extr. chinae*, *Terr. catechu*, *Tinct. myrrhae*, *Syr. moror.*, *Mell. rosar.* ana ʒj. M. Auch dienen Zahnpulver aus China, Kohle, Alaun und gebrannter Brotrinde. Leidet der Kranke an Ohnmachten, so verordne man horizontale Lage des Körpers, Wein, Liquor, bei starken Blutungen gebe man innerlich alle 2—3 Stunden 10—20 Gran Alaun mit Gumm. kino, Mineralsäuren, Decoct. ratanhiae; stellen sich starke erschöpfende Durchfälle ein, so passen Decoct. rad. cascarillae, arnicae, ligni campech., mit Opium; bei colliquativen Schweissen dienen Infus. salviae und Elix. acid. Halleri, bei heftigen Gliederschmerzen und Anschwellung der Gelenke Umschläge von aromatischen Kräutern mit Zusatz von Seife, Salmiak, trockne Kräuterkissen mit Spec. resolventes und Kampher, bei Engbrüstigkeit und Brustkrämpfen Liq. c. c. succ., Moschus, Naphtha, selbst Opium, bei Oedem Waschungen mit Tinct. aromatica und Alkohol, mit Rum, das Schlafen auf Kissen, die mit Spec. aromat. gefüllt sind; dabei innerlich Kalmus, Angelica, China. Sind scorbutische Geschwüre zugegen, so vermeide man alle fette Salben, streue Pulv. cort. chinae, Flor. chamomillae, carbonis vegetabilis ein, und verbinde mit Decoct. quercus, Tinctura myrrhae und etwas Spirit. camphoratus. Auch passt in manchen Fällen folgende Salbe: ℞ *Unguent. de styrace*, *Carbon. til. subtil. pulv.* ana ℥ß, *Camphorae*, *Myrrhae* ana ʒß—j, *Ol. terebinth. q. s. ut fiat Unguent.* S. Zum Verbinden. Auf die missfarbigen Umgebungen des Geschwürs nutzen Umschläge von Infus. specier. aromat., auf die blutenden Stellen Alaun mit Gumm. arabic., Acet. saturni etc. Was die Cur des örtlichen Scorbuts betrifft, so passen nach Umständen anfangs ein Emeticum, oder auch ein Laxans aus Manna, Sal Glauberi, Sal amarum, trockne, reine Luft, überhaupt die Diät und das Verhalten wie bei allgemeinem Scorbut. Auch geben wir innerlich bei hohen Schwächegraden und reinem Unterleibe China mit Acid. sulphuric., Acid. phosphoricum, äusserlich Citronensaft (ein Hauptmittel), Essig mit Solut. sal. ammoniaci, mittels eines Schwammes applicirt, Mundwasser aus Acid. sulphuric. dilut., Tinct. chinae composita, Tinct. myrrhae, Spirit. cochleariae etc. Ist schon Exulceration in der Mundhöhle da, so bepinseln wir die Stellen mit Mel rosarum ℥ß, Acid. muriat. gtt. xx—xl., verordnen zum Gurgeln Decoct. cort. quercus mit Solut. aluminis, Oxymel aeruginis, Acid. muriatic. etc. Bei hohen Graden von Reizbarkeit in der Mundhöhle passen indessen anfangs nur Decoct. flor. malvae, sambuci mit Milch, der Kranke muss den scharfen Speichel stets ausspucken und sich den Mund öfters mit kaltem Wasser und Essig ausspülen. Gegen die zurückbleibende Erschlaffung des Zahnfleisches und gegen die Lockerheit der Zähne nützt: ℞ *Extr. ratanhiae* ʒß, *Mucil. sem. cydonior.* ʒjj, *Aquae salviae* ʒjj. M. S. Zum Pinseln. Oder auch: ℞ *Calcariae oxymuriaticae* ʒß, *Aq. fontan. coctae et refrig.*, *Mell. optim.* ana ʒvj, *Agit. misce.* S. Zum Pinseln. *C. A. Tott.*

Scordinema, *Cordinema*, *Cordinismus*, *Pandiculatio*. Ist Eingenommenheit des Kopfes, Recken und Schwere der Glieder, wie z. B. bei Febris catarrhalis, neuropathica, scarlatina etc., im Stadium morbi fientis.

Scotasma, *Scotodine*, *Scotodinia*, *Scotoma*, *Scotosis*. Ist Schwindel, Schwindligwerden mit Verdunkelung vor den Augen, wie bei apoplektischem, epileptischem Insult etc.

Scrofa, *Scrofula*, die Scrophel, Scrophelkrankheit, s. Scrophulosis.

***Scrophulosis**, *Scrofulae*, *Morbus scrophulosus*, *Vitium scrophulosum*, *Cacochymia*, *Cachexia* seu *Dyscrasia scrophulosa*, *Paedatrophia glandulosa*, *Tabes glandularis* (*Friedr. Hoffmann*, *Russel* u. A.), das Scrophelübel, die Scrophelkrankheit, Scrophelsucht. Ist ein

auf eigenthümlicher Scrophelschärfe beruhendes chronisches Leiden des Lymph-, Drüsen- und Blutsystems. Wir unterscheiden dem Grade nach

A. Scrophulosis mitior, gelinde Scrophelsucht, scrophulöse Anlage oder Disposition (*Hufeland*). Ist entweder, was häufiger der Fall ist, erblich, obgleich *Carmichael*, *Goolad*, *Henning* u. A. das Gegentheil behaupten, also angeboren, oder sie ist erst nach der Geburt, in den ersten Lebensjahren erworben. Symptome. Hierher gehören zuerst der sogenannte *Habitus scrophulosus*, der oft schon früh, sogar bei Neugeborenen, wahrgenommen werden kann. Er äussert sich durch folgende Merkmale: feine, glatte, weisse, durchsichtige Haut, meistens schöne, rosige, aber umschriebene Farbe des Gesichts, welches oft gescheckt, zuweilen auch mehr aufgedunsen ist, gewöhnlich blonde Haare, blaue, grosse schön gewölbte Augen, dicke, wulstige, jedoch eben nicht stärker geröthete Augenliderränder, erweiterte, nach *Stark* auch glänzend bleiche Pupille, etwas wulstige, aufgeworfene Oberlippe und Nasenflügel, erstere mit auffallend tiefem Philtrum, kurzer, dicker Hals, dicke, leicht anschwellende Nase, deren innere Haut sich öfters röthet; hervorstehende Kiefer, ein im Verhältniss zu den übrigen Körpertheilen grosser Kopf, besonders ein starker Hinterkopf mit eingedrückten Schläfen und platter, kleiner Stirn, wie bei Rhachitis; schwache Knochen mit breiten und dicken Fortsätzen, eine zu Distorsionen inclinirende Wirbelsäule; ein im Allgemeinen reichlich genährter Körper, aber aufgedunsene, schwammige, nicht hinlänglich elastische Muskeln, ungewöhnlich dicker, wenngleich nicht immer harter Unterleib; Neigung zu Schnupfen, zu abnormen Schleimabsonderungen. Fernere Zeichen der Diathesis scrophulosa sind: öfteres Nasenbluten, trüber, milchiger Harn, bald Leibesverstopfung, bald Diarrhöe, gewöhnlich grünliche, gehackte, schleimige, selten normale oder homogene Excremente, oft Abgang von Würmern, von Wurmschleim; zuweilen periodisch Kolik, Flatulenz, tympanitische Auftreibung des Unterleibes; häufig Neigung zu Säurebildung im Digestionsapparat, knoblauchartiger Geruch aus dem Munde, periodisch Appetitlosigkeit, schnell kommendes und verschwindendes Oedem der Füsse, des Gesichts, des Scrotums, wobei aber der Fingerdruck keine Gruben hinterlässt, zuweilen Exsudation scharfer Materie aus der Scheide (*Hufeland*), Nässen des äussern Ohres, grosse Neigung zu Intertrigo, öfters chronische Hautausschläge: Porrigo, Prurigo, Lichen, ein pustulöses, krätzähnliches Exanthem (*Hufeland*, *Sundelin*), leichte Fieberanfälle scheinbar katarrhalischen Charakters, wobei Röcheln auf der Brust, Schleimhusten, frühe Entwickelung der äussern Sinne und des Geistes auf Kosten des Körpers, der in der Ausbildung, im Wachsthum zurückbleibt, frühe Entwickelung des Geschlechtstriebes, daher grosse Neigung zu Onanie, spätes Hervorbrechen der Zähne, späte und unvollkommene Ausbildung der Knochen, daher spätes Gehen-, aber wegen der frühen Geistesentwickelung zeitiges Sprechenlernen.

B. Scrophulosis perfecte evoluta (*Tott*), *Scrophulosis glandulosa emphractica et induratoria* (*Harless*), die ausgebildete Scrophelkrankheit. Sie entwickelt sich stets aus der Diathesis scrophulosa, selten in den ersten Monaten des Lebens, am häufigsten zur Zeit der ersten oder zweiten Evolution des Organismus, in welcher aber zuweilen auch die Diathesis scrophulosa verschwindet. Die Zeit der ersten, häufiger der zweiten Dentition, mitunter erst die Pubertät, in seltenern Fällen, besonders bei Weibern, die Zeit der Decrepität, sind dem Ausbruche der Scrophelkrankheit besonders günstig. Letzterer erfolgt um so später, je mehr bei Diathesis scrophulosa günstige Verhältnisse: gute Diät, gesundes Klima, Reinlichkeit etc. das Übel selbst in frühern Jahren verhüten. Zuweilen wird die vollkommene Scrophelsucht aus der Anlage dazu schnell hervorgebildet, vorzüglich durch Menschenpocken, Masern, Scharlach und selbst durch die Vaccine, und merkwürdig ist dabei, dass gerade diese in einzelnen Fällen wiederum günstig sind und die Diathesis scrophulosa gänzlich erlöschen machen. (Es verhält sich hier ebenso, wie mit den Entwickelungsperioden des Lebens, wobei wir gleichfalls einen erhöhten Lebenstrieb, wie bei acuten Exan-

themen, und dieselben Wirkungen und Folgen: bald Verschwinden alter chronischer Übel, besonders der Neurosen und Scropheln, bald Auftreten neuer Übel beobachten. *Most.*) Symptome der Scrophulosis evoluta. Zuerst Anschwellung der lymphatischen Drüsen am Halse, im Nacken, in den Weichen, unter den Achseln, am Vorderkopfe, in der Schläfe, an den Brüsten, oft am ganzen Körper (*Barbette*, *Tott*); auf den Rippen im Form des Ganglion, am Kniegelenk als Fungus articulorum, von der Grösse einer Wallnuss bis zu der eines Hühnereies, oft so gross, dass sie z. B. den Hals sehr verunstalten. Unter den Achseln und in den Weichen werden diese Geschwülste am grössten, besonders wenn mehrere derselben sich zusammenballen und verhärten. Anfangs sind sie weich, leicht hin und her verschiebbar, meist rund, eiförmig, und mehr durchs Gefühl als durchs Auge zu entdekken; mit der Zeit werden sie immer härter, dann auch höckerig, unregelmässig, an manchen Stellen callös, an andern schwammig und ein Fluidum enthaltend; gemeiniglich schwellen mehrere Drüsen zu gleicher Zeit an, seltener eine allein, wie dies manchmal mit der Axillardrüse der Fall ist (*Tott*). Diese Geschwulst (Scrophula) ergreift nach und nach immer mehrere Drüsen längs des Laufs der lymphatischen Gefässe, das Zellgewebe des jede einzelne Scrophel stets umgebenden Balges verdickt sich nach und nach; daher die spätere Unbeweglichkeit der Geschwulst. Der Schmerz fehlt anfangs völlig, stellt sich aber als stechendes, spannendes Gefühl ein, sowie die Scrophel unbeweglich wird, wo dann eine Phlogose in der Geschwulst stattfindet (s. Inflammatio glandularum). Alsdann nimmt die Geschwulst schnell an Grösse und Umfang zu, die bis jetzt normalen Hautdecken derselben werden röthlich, violett; dabei gelindes Fieber mit schnellem Pulse und sparsamem, dunklem Harne. Allmälig, aber fast unaufhaltsam, gehet dieses Entzündungsstadium in das der Eiterung über, wobei die Schmerzen immer stärker, zuletzt dumpf, stechend und klopfend werden, dann nachlassen, die Hautdecke blasser und die Geschwulst weicher, breiig und fluctuirend wird. Der Eiter entleert sich durch die Natur erst spät, ist sehr zähe, grün oder gelblich, zuweilen aber auch wässerig, blutig, ichorös. Eitern mehrere oder grosse Drüsen, so stellt sich Abends meist Febris lenta ein. Die künstlich in die Entzündungsgeschwulst gemachte Öffnung zeigt stets eine rothe, unebene, schlaffe, gezackte Beschaffenheit, das Geschwür eine bedeutende Höhle, und ist sehr empfindlich (s. Ulcus scrophulosum). — Aber nicht nur äusserlich, auch in den innern Theilen kommen solche Drüsenanschwellungen vor, besonders im Gekröse (Scrophulae mesenteriales, s. Atrophia), im Magen, im Netze, wodurch beständiger Ekel, Erbrechen und die Zeichen von Induratio cardiae, pylori erregt werden; ferner in der Leber, wo wir dann unter den allgemeinen Zeichen der Scrophelsucht weisse Excremente, Icterus, anhaltenden Druck in der Lebergegend und andere Zeichen der Leberverhärtung, wobei das leidende Organ enorm vergrössert wird (Physconia hepatis), wahrnehmen. Auch die Induratio pancreatis ist häufig scrophulösen Ursprungs, wobei tiefsitzender, drükkender, spannender Schmerz zwischen Nabel und Kardia, Gastrodynia chronica, Vomitus habitualis, besonders des Morgens, und Auswurf, selbst von blutigen Massen, bemerkt werden. Bei Anwesenheit von Scropheln in den Nerven klagt der Kranke über stumpfe, drückende Nierenschmerzen, über periodische Ischurie, und der Harn hat ein eiterartiges Ansehn. Sind Scropheln in den Gedärmen, so offenbaren sich diese durch stumpfe, den ganzen Unterleib einnehmende Schmerzen, durch anhaltendes Erbrechen wässeriger, schleimiger, später selbst schwärzlicher Massen. Scropheln in der Lunge erregen Phthisis scrophulosa, tuberculosa (s. d.), Scropheln im Gehirn hartnäckige Kopfschmerzen, Fallsucht, Melancholie, Apoplexie, Hydrocephalus externus und internus. — Die allgemeinen Zeichen des Habitus scrophulosus, der Diathesis scrophulosa hereditaria et acquisita sichern hier noch am meisten die sonst so schwierige Diagnose der innern Scropheln. Bei äussern Scropheln ist die Drüsenanschwellung das vorzüglichste pathognomonische Symptom. Fernere Zeichen der Scrophelsucht sind: bald eintretendes bleichgraues, eingefallenes Ansehn, dicker aufgetrie-

bener Unterleib, worin man die geschwollenen Mesenterialdrüsen wie Nüsse oder kleine Kartoffeln fühlen kann, magere Gliedmassen, bald früher, bald später Impetigo, Psydracie, Herpes, Tinea, Favus, nässende Ausschläge hinter den Ohren, an der geschwollenen Oberlippe, an der Nase, an den Schamlefzen, selbst bei jungen Mädchen Fluor albus. Häufig entzünden sich die Meibom'schen Drüsen und erregen die scrophulöse Augenentzündung (s. Blepharophthalmia u. Inflammatio oculi), Psorophthalmie, seltener ist Entzündung der Nase, wo dann meist nur ein Nasenflügel leidet und Excoriation und Exulceration folgt; manchmal Entzündung der Drüsen im Gehörgange, wobei Ohrenschmerz und Überziehen der äussern Theile des Ohres mit dicken, selbst den Gehörgang verengenden Grindborken stattfinden. Die polnischen Juden leiden oft an einer rosenartigen Hautentzündung der untern Gliedmassen, jedoch mit Verschonung der Glutäen und Genitalien, wobei Desquamation wie bei Scharlach bemerkt wird, welche, nach *Theiner* in Warschau, scrophulösen Ursprungs ist und allein veränderter Nahrung weicht (s. *Leo's* Magaz. f. Heilkunde und Naturwissensch. Jahrg. I. Heft 1.). — Die Nachkrankheiten der Scropheln sind sehr zahlreich: Caput obstipum in Folge von Scrophelgeschwüren und zu kurzer Vernarbung der Haut, von Ablagerung der Scrophelschärfe auf den M. sternocleidomastoideus und von strickartiger Intumescenz der Lymphgefässe am Halse; ferner Excrescenzen und fungöse Auswüchse an Stellen, wo eine Drüsengeschwulst in Eiterung übergegangen; Thränenfistel, Pannus, Pterygium, Ulcera et Leucomata corneae in Folge der Ophthalmia scrophulosa, Paralysen, Oedem, Schwinden des Arms durch Axillarscropheln, Otorrhöe, Taubheit, Gliedschwamm, Ankylosen, Hydrarthron, Arthrocace, Caries, Spina ventosa, Dysphagie und Dyspnöe in Folge von Anschwellung der Bronchialdrüsen und der Thyreoidea, allgemeine Atrophie, sehr häufig Hydrops abdominis (*Tott*), thoracis, Phthisis pulmonalis, trachealis, Vereiterung anderer innerer Organe, Leukorrhöe, Rheumatismus spurius (*Tott*); chronische Durchfälle, colliquative Schweisse und Diarrhöen beschliessen bei hohen Graden von Zehrfieber häufig die Leidensscene der Scrophelkranken, endlich hartnäckige Hautausschläge, ja *Lisle* und *Läser* halten Scropheln, Krebs und Carcinom für identisch, was aber noch zu bezweifeln ist, wenn sie auch vielleicht verwandt sind (*Tott*). (Die Beobachtung lehrt, dass Menschen, die in der Kindheit an Scropheln litten, bei herannahendem Alter sehr häufig wahre Scirrhen und Krebs bekommen. *Most.*) Auch Neuralgien: Hysterie, Hypochondrie, und Seelenstörungen sind mitunter die traurigen Folgen der Scrophelsucht, wahrscheinlich, weil hier Abnormitäten in der Ernährung und Vegetation des Gangliensystems obwalten. Diagnose. Von der temporären, sich bald von selbst verlierenden Anschwellung der Halsdrüsen (Hageldrüsen, Wachsknoten, Wachsbeulen, falsche Scropheln, Scrophula fugax *Sauvages*) ist die wahre scrophulöse Drüsengeschwulst dadurch verschieden, dass die Scrophula fugax nur örtlichen Ursprungs, Folge von Erkältung, chronischen Ausschlägen des Kopfs, Folge von Katarrh, von Angina faucium serosa, von Blattern, Scharlach, ja von einem den Halsdrüsen nahe applicirten Vesicatorium ist, dass hier der Habitus scrophulosus fehlt und die Verhärtung mehr in einer einzelnen Drüse ihren Sitz hat. Vom Scirrhus unterscheiden sich wahre Scrophelgeschwülste durch ihren eigenthümlichen Verlauf; sie nehmen an Grösse schneller zu als der Scirrhus, sind beweglicher, nicht so hart und weniger schmerzhaft. Syphilitische Drüsengeschwülste sind auch mit Scropheln leicht zu verwechseln, denn sie kommen meist nur bei Erwachsenen vor, zeigen sich nie so allgemein, wie Scropheln, sondern mehr einzeln, besonders in der Leistengend oder in der Nähe der örtlichen Syphilis, dehnen sich nicht aufs Mesenterium aus und entzünden sich leichter, sind auch schmerzhafter als Scropheln. Der übrige Krankheitszustand und die Anamnese helfen die Diagnose erleichtern. Der Kropf beschränkt sich nur auf die Schilddrüse und seine charakteristischen Kennzeichen unterscheiden ihn hinlänglich von den Scropheln, ohne dass es nöthig wäre, mit *Wichmann* die diagnostischen Kriterien zwischen beiden

festzustellen (s. Struma). — Ursachen. Prädisposition geben der oben beschriebene scrophulöse Habitus, welcher mehr vom Vater als von der Mutter, nach *Cullen.* forterbt und unstreitig von einer Intemperatur grösserer und wichtiger Systeme (besonders des Genitaliensystems der Ältern, *Most*) ausgeht; aber auch schon ein laxer, zarter, weicher Körperbau, zarte Hautorganisation, phlegmatisches Temperament, vor allem aber das kindliche Alter bis zum siebenten Lebensjahre, wo bei Schwächlichen so häufig, bei gleichzeitiger Atonie des Blutgefäss- und Muskelsystems, das lymphatische Gefässsystem vorherrscht, während es bei phlegmatisch-torpiden Subjecten unthätig ist. Was das Geschlecht betrifft, so ist das weibliche mehr als das männliche zur Scrophelsucht disponirt; das Verhältniss ist, nach *Lepelletier*, wie 5 zu 3. — Gelegentliche Ursachen. Sind im Allgemeinen dieselben der Atrophie und Rhachitis, besonders fette, alte, scharfe, auch in Übermass genossene Mutter- oder Ammenmilch, das Auffüttern der Kinder ohne Sorgfalt und Reinlichkeit, zu rascher Übergang von der Mutterbrust zu consistenter Nahrung, zu langer Genuss der Mutterbrust, Genuss schwerer Mehlspeisen, des schlechten Brotes, der sauren Milch, sauren Weine, des sauren Käses, schlechten Biers, Unreinlichkeit in Kleidung, Wäsche und Wohnung, Mangel an körperlicher Bewegung, an Luft und Sonnenlicht, feuchte, dumpfe Wohn- und Schlafzimmer, mit Menschen überfüllte Fabriksäle, worin Wolle, Tuch, Seide verarbeitet wird, schlechte Findel- und Waisenhäuser, grosse, enggebaute Städte, feuchte Kellerwohnungen, Autenthalt iu feuchten Thälern, an Sümpfen; daher die Häufigkeit der Scropheln in Wallis, Piemont, in den Pyrenäen, im Salzburgischen, in Holland, England, in der Dauphiné, in Niederbretagne, wo das Übel fast endemisch herrscht. *Alison* versichert indessen, dass die Scropheln in England mehr durch die Lebensweise und erkünstelte Erziehung als durch klimatische Einflüsse entständen; übrigens finden wir sie fast in allen Ländern, wo Herbst und Frühling in der Temperatur sehr wechseln. Bei schon bestehendem Habitus begünstigen die Scrophelsucht ausser den exanthematischen Kinderkrankheiten (s. oben) noch syphilitische Ansteckung, Keuchhusten, Missbrauch des Mercurs, der Purganzen, des Opiums, der Spirituosa, der Adstringentia, zu frühe Anstrengung der Geisteskräfte, Onanie, deprimirende Gemüthsbewegungen, Nachtwachen, starke Körperanstrengungen, Verweichlichung, übermässiges Warmhalten der Kinder, zumal in dicken Federbetten, zu warme Bekleidung einiger und zu leichtes Bedecken oder Blosstragen anderer Theile, z. B. des Halses, körperliche Misshandlung, Erschütterung, Stösse, Fallen, Quetschungen aller Art, anhaltender Druck auf drüsige Theile, unzweckmässige, drückende Kleidung, Schnürbrüste. — Die nächste Ursache der Krankheit ist, nach der scharfsinnigen Ansicht von *Lisle* (s. *Horn's* Archiv Jan. und Febr. 1829. V.) eine eigenthümliche Scrophelschärfe, d. h. eine durch Atonie und einen gewissen Grad von erhöhter Reizbarkeit der Lymphgefässe chemisch entartete Lymphe, welche die Nerven und die Lymph- und Blutgefässe reizt, wie dieses das Fieber, die Hautausschläge, die Augen- und Drüsenentzündungen, die Schleimflüsse, die Aufregung des Geschlechtstriebes etc. Scrophulöser beweisen. Diese abnorme, theils schon ausgeschwitzte, theils noch in den Gefässen enthaltene Lymphe verdickt und verhärtet sich, erregt Degeneration, vermischt sich mit der noch gesunden Lymphe und macht diese unfähig, den Ersatz der verloren gegangenen Masse zu vermitteln. Auf diese Weise entsteht ein Missverhältniss zwischen Consumtion und Reproduction, daher also die Abmagerung. Das in dieser entarteten Lymphe wirksame Princip soll, Versuchen und Beobachtungen zufolge, Phosphorsäure seyn, und für die Richtigkeit dieser Ansicht der Überschuss dieser Säure im Harne Scrophulöser, sowie der Umstand sprechen, dass die Scropheln ihre Krise gewöhnlich auch durch die Ausscheidung dieser Säure machen, dass in Folge der Krankheit cariöse Zerstörungen in den Knochen entstehen und endlich, dass alle basischen Mittel: die Alkalien, Erden, Sulphur, Antimonium gegen die Krankheit sehr wirksam sind. Ob, wie *Lisle* will, Scropheln, Rhachitis und Tuberkeln Zweige einer und derselben Krank-

heit der Reproduction sind, ist noch nicht als entschieden ausgemacht anzunehmen. Verwandt sind diese Dyskrasien ihrer Genesis, ihrem innern Wesen nach gewiss, darum aber noch nicht identisch, alle drei vielmehr bis jetzt noch als besondere Dyskrasien zu betrachten (*Tott*). — Cur. Sie gelingt trotz der grossen Anzahl der Antiscrophulosa, welche wir besitzen, nur allmälig und mit der Zeit; in der Pubertätsperiode und im Frühling und Sommer leisten die Mittel, unterstützt durch thätigere Naturkraft, noch das Meiste. Man hüte sich, die Cur als gelungen zu betrachten, wenn einzelne örtliche Übel, z. B. Ausschläge, welche die Natur oft weislich als Ableiter für die innere Störung auf die Haut gepflanzt, wenn Drüsengeschwülste etc. geschwunden sind. Nicht selten hat dies Verschwinden Metastasen im Innern zur Folge, die das Übel verschlimmern, und stellen sich auch solche Metastasen nicht ein, so ist dennoch mit der Enfernung scrophulöser Exantheme, Geschwülste, die innere Dyscrasia scrophulosa keineswegs getilgt. Fast immer sind bei dieser Krankheit Complicationen zu berücksichtigen, wornach der Heilplan modificirt werden muss. Der Arzt erwarte daher nicht zuviel von den sogenannten Specificis, wechsele öfters mit diesen, damit der Körper sich nicht zu sehr daran gewöhnt und die Wirkung schwächer wird, berücksichtige die ganze Constitution des Individuums, und verbinde als ächter Praktiker, sich nicht verlassend auf ein Mittel oder einseitig consequent nur dieses anwendend, mehrere der berühmtesten Antiscrophulosa mit einander. — Die Heilanzeigen sind hier: *a*) Wiederherstellung der normalen Action des lymphatischen Gefässsystems, *b*) Beseitigung der örtlichen Drüsengeschwülste, und *c*) Verstärkung der Reproduction. Letzteres ist die einzige Heilanzeige bei Habitus scrophulosus. Zur Erfüllung dieser Indicationen dienen innere und äussere Mittel.

I. *Antiscrophulosa interna.* Ihre Zahl ist sehr gross; wir rechnen hierher 1) Ausleerende Mittel. Sie sind bei eingewurzeltem Übel und gastrischen Sordes stets zuerst, aber nie anhaltend zu gebrauchen, dagegen im Laufe der Cur öfters, alle 8—14 Tage und später, zu wiederholen; besonders Brechmittel, um selbst bei fehlenden Sordibus dadurch das Resorptionsvermögen der Lymphgefässe zu steigern. Für Erwachsene passt Tartarus emeticus mit Ipecacuanha, für kleine Kinder Vinum antimon. Huxh. mit Syrup. squilliticus. Auch Laxantia: Jalape mit Rheum, Kalomel, sind bei vielem zähen Schleime und Trägheit des Darmcanals interponirend anzuwenden. Für kleine Kinder passt ℞ *Tinct. rhei aquos.* ℥j, *Aq. foeniculi* ℥jß, *Pulver. rhei* ℈ß, *Magnes. carbon.* ʒß, *Syr. cort. aurant.* ℥ß. M. S. Theelöffelweise. 2) Antimonialia. Sie werden ganz vorzüglich bei Scropheln empfohlen. Bei schwacher Verdauung, und wenn die andern Präparate des Spiessglanzes Ekel, Erbrechen erregen, geben wir Antimon. crudum in Verbindung mit Aromaticis, z. B. für Kinder ℞ *Antimon. crudi* ℥ß, ***Magnes. carbon.*** ʒj, ***Nuc. moschat.***, ***Rad. zingiber.*** ana ʒß, ***Flaved. cort. aurant.*** ʒjj, *Elaeosacch. citri* ℥j. M. f. p. S. 2—3mal täglich einen Theelöffel voll, und allmälig gestiegen. Für Erwachsene passt ℞ *Antimon. crudi subtil. pulveris* ʒvj, *Pulv. resinae guajaci* ℥ß, *Extr. aconiti* ʒj, *Sacch. albi* gr. x. *M. f. c. s. q. gummi tragacanth. rotulae pond.* gr. xv. S. Täglich viermal eine zu nehmen (*Weickard*). Auch Tart. emetic. in dosi refr. mit Aq. cinnamomi, Kerm. mineral., Sulph. auratum, bei Erwachsenen, zumal bei indurirten Gekrösdrüsen und Lungenknoten, Sapo antimonii, daneben Extr. bardanae, Fel tauri, Aq. laurocerasi, bei grosser Laxität, Atonie und chronischer Blennorrhöe Liquor. sapon. stibiat. Ph. Boruss., sind zu empfehlen. Erhitzt dieser Liquor, oder erregt er Ekel, so setze man ihn eine Zeit lang aus und gebe dafür Kalomel mit Cicuta und Sulphur auratum. 3) Mercurialia, Sie sind sehr wirksam, zumal bei scrophulösen Hautausschlägen, bedeutenden Drüsengeschwülsten, bei anomalen Secretionen, bei Verdacht auf Syphilis, bei Abstammung des Kindes von syphilitischen Ältern. Unpassend sind sie bei grosser Schwäche, Tabescenz, Kachexie, bei Diathesis hectica, bei zu schwacher Verdauung, bei scorbutischer Compli-

cation, im letzten Zeitraum der eingewurzelten Scropheln, bei Neigung zu Blutungen. Wo sie indicirt sind, geben wir sie in Verbindung mit Cicuta, Opium, Belladonna, Rheum, aber nie anhaltend oder bis zur Salivation, und wir verbinden damit ein diaphoretisches Regimen, warme Bäder. Das saufteste und wegen seiner Verbindung zweckmässigste Mittel ist der Aethiops antimonialis, nach dem Alter des Kindes p. d. zu 2, 5—8 Gr., mit Magnesia, Cicuta etc. verbunden. Bei Erwachsenen dient ℞ *Aethiops antimonialis* ʒj, *Extr. stip. dulcamarae*, *Gum. guajaci* ana ʒjj. *M. f. pil.* gr. jj. *consperg. pulv. cort. cinnam.* S. Dreimal täglich 8—15 Stück (*Rust*). Bei zarten Kindern und scrophulösem Leiden sehr empfindlicher Theile wird der Mercur. gummosus von *Hufeland* empfohlen. Sehr gebräuchlich und zweckmässig ist Kalomel, besonders in Form des Pulvis alterans Plummeri, als ℞ *Merc. dulc.*, *Sulphur. aurat.* ana gr. ß, *Herb. cicutae* gr. v — x, *Liquir. coctae* ℈ß. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Morgens und Abends $\frac{1}{2}$—1 Pulver. Bei Einwirkung auf die Speicheldrüsen muss das Mittel ausgesetzt werden, nicht aber, wenn einige erwünschte copiöse Stuhlausleerungen schleimiger Art folgen. Bei Erwachsenen und recht hartnäckigen Scropheln hat man auch, bei noch guter Digestion, den Sublimat, p. d. zu $\frac{1}{16}$ Gr., das Jodidum hydrargyrosum Berzelii zu $\frac{1}{12}$—$\frac{1}{4}$ Gran, dreimal täglich, neben kräftiger Diät, auch Sapo mercurialis, zu 8—10 Gran in Pillenform (*Hufeland*) empfohlen. Doch erfordern alle diese Mittel Vorsicht; dreister kann Kalomel gegeben werden, z. B. nach *Jahn* sen. ℞ *Merc. dulc.* gr. $\frac{1}{2}$—ß, *Sulph. aurat.* gr. ß, *Extr. cicutae* gr. jj — vj, *Pulv. calam. arom.* gr. xjj, *Sacch. lactis* gr. v. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Viermal täglich $\frac{1}{2}$—1 Pulver. *Sundelin* rühmt das Hydrargyrum oxydulatum nitric. crystallisatum, gewonnen durch Übergiessung von Acid. nitric. pur. und Aq. destillata ana ℥jj auf ebenso viel Mercur. vivus. Das Gemisch bleibt einige Tage am kühlen Orte stehen, dann werden durch Abspülen und Trocknen die gebildeten Krystalle gesammelt. Die Formel ist ℞ *Hydrargyri oxydulati nitrici crystallis.* gr. x, *solve pauxillo Aq. destillat.*, *solutioni filtratae adde Pulv. rad. althaeae* ʒjj. M. f. pil. No. *Centum.* Nach einigen lauen Bädern nimmt der Kranke Morgens nach dem Frühstück und Abends eine Pille, einen Tag um den andern eine mehr, bis täglich zweimal 10 Stück verbraucht werden. So bleibt es 3—5 Tage, alsdann fällt man in derselben Art mit der Gabe, bis zuletzt wieder $\frac{1}{10}$ Gran genommen wird; nebenher wird ein blutreinigendes Decoct gebraucht (s. Haematocathartica). 4) Aurum. Hat besonders *Niel* emphohlen, und Aurum muriat. p. d. $\frac{1}{10}$—$\frac{1}{2}$ Gran, mit Cicuta, Opium in Pillenform; auch in Solution; z. B. nach *Wendt* ℞ *Auri oxymuriatici* gr. IV, *solve in Aquae amygdal. amar.* ℥ß, — *flor. til.* ℥jß. M. S. Viermal täglich 24 Tropfen in einem Esslöffel voll Aq. destillata. 5) Sulphur, besonders Flor. sulphuris mit Aethiops martialis in Pillenform, Lac sulphuris mit Magnes. carbon. und Pulvis ari anch mit Antim. crudum, vorzüglich bei scrophulösem Unterleibsleiden (*Jahn* sen.). 6) Terra ponderosa salita (*Crawford*, *Hufeland*), nach Letzterm besonders bei scrophulöser Verstopfung der Drüsen, bei Geschwülsten, Hautausschlägen, Ophthalmien, überhaupt bei entzündlich gereiztem Zustande des Lymphgefässsystems. Contraindicirt ist das Mittel bei grosser Schwäche, bei scorbutischer Affection und wenn darnach Schwindel, Angst, Ekel entsteht. Wir geben ʒß in ℥j Aq. destill. aufgelöst, alle 3 Stunden zu 10 bis allmälig 50 Tropfen. Auch ist die Verbindung mit bittern Extracten, mit Eisenmitteln, mit Aq. laurocerasi, mit Cicuta nützlich, doch muss zuweilen ein Laxans aus Kalomel, Jalape und Rheum, zumal bei Verschleimung, interponirt werden. *Jahn* sen. giebt von der Solution der Terra ponderosa salita ʒj in Aq. laurocerasi ℥j dreimal täglich 15 Tropfen; *Wendt* hat folgende Formel: ℞ *Terra ponderos. salit.* ʒß, *solve in Aquae destillatae* ℥j, *Vini antim. Huxh.* ʒjj. M. S. Dreistündlich 10, 15, 20 und allmälig mehrere Tropfen. 7) Calx muriatica; ʒj in ℥jj Wasser gelöst und davon alle 3 Stunden 30, 40 Tropfen und mehr genommen, so lange der Magen es verträgt; auch als Liquor lithontriptic. Loofii (*Fourcroy*, *Beddoes*, *Hufeland*). 8) Calcaria oxy-

muriatica s. chlorinica, von *Lima*, *Godier* u. A. empfohlen. Man nimmt ʒj auf 8 Unzen Mandelmilch, lässt es coliren und viermal täglich einen Esslöffel voll davon nehmen. 9) Frisch ausgepresste Kräutersäfte, besonders von Marrub. album, Tussilago, Fumaria, Taraxacum, Lactuca sativa, Chaerefolium, Nasturtium, Beccabunga. (Sie leisten, Morgens früh mit warmer Bouillon von Tauben, Hühnern genommen, recht viel, und sie greifen nicht so die Natur an wie Kalomel, Antimonium, Laurocerasus, Aurum etc., welche Mittel oft schlimmer als die Krankheit sind. *Most.*) 10) Absorbentia, als Magnes. carbonica, Conchae praeparatae, Lapid. cancrorum, als Zusätze zu Antimonium, Mercur, Aurum etc., bei viel Säurebildung in den ersten Wegen. Anhaltend dürfen die absorbirenden und kalischen Mittel nicht gebraucht werden, weil sie Tabes befördern. 11) Alkalien. Hierher gehören zum Theil schon die Mittel No. 10. Sie dienen besonders bei Verschleimungen, gehemmten Absonderungen, zumal des Harns, bei sehr harten Drüsenverstopfungen im Unterleibe, bei Säure, Heisshunger, buntgechecktem Stuhlgange. *Kortum* giebt Sal herbarum mit Rheum, noch besser wirkt nach *Peyrilhe* ℞ *Sal. tartari depur.*, *Extr. gentianae* ana ʒj, *Spirit. vini* ℥xxx, *diger. per.* 24 hor. S. Dreimal täglich 1 Esslöffel voll. Das Mittel passt nur bei reizlosem Zustande, nie bei hoher Nerven- und Gefässreizbarkeit, bei Scorbut, Kachexie; wo es dient, kann man es auch mit China, Extr. cicutae etc. verbinden; z. B. ℞ *Sal. tartari dep.* ʒj, *Extr. taraxaci* ℥ß, — *rutae* ʒjj, *Tinct. rhei aquos.*, — *chinae compos.* ana ℥j, *Aq. cinnam. s. v.* ℥vjj, M. S. Dreimal täglich 1 — 2 Esslöffel voll (*Most*). Ist Fieber und Reizbarkeit, örtlicher heftiger Schmerz wegen entzündeter Drüsen da, so passen Saturationen des Kali mit Essig, Citronensäure, mit Salzsäure. Statt des Kalis dient in mehr chronischen Fällen auch Sapo medic. mit Fel tauri, Pulv. ari z. B. ℞ *Sapon. medic.* gr. v, *Pulv. ari* gr. x, *Fell. taur. inspiss. pulv.* gr. j. M. f. p. disp. dos. xvj. S. 2—3mal täglich ein solches Pulver (*Rosenstein*, *Jahn*, *Tott*), bei Erwachsenen mit Zusatz von etwas eingreifendern Mitteln, z. B. Guajak, Schwefel, Aethiops. Auch Natrum carbonicum zu 2 — 6 Gran dreimal täglich, bei höchst reizlosen Drüsenverstopfungen Sal. volat. c. c., p. d. 2—5 Gran, Spirit. sal. ammon. caust., dreimal täglich 10 — 15 Tropfen in einem Glase Wasser; auch Tinct. kalin. Ph. Boruss., Aq. calcis vivae, täglich einige Unzen mit sauer Milch, letzteres besonders bei scrophulösen Lungen- und Gekrösedrüsenleiden (*Hufeland*), sind in Ruf gekommen. 12) Oleum jecoris aselli. Dieses Mittel passt selbst bei hektischem Fieber, bei stark eiternden, stinkenden, scrophulösen Geschwüren; Kinder erhalten 2—3mal täglich ½, Erwachsene einen ganzen Esslöffel voll; die Geschwüre werden mit Decoct. bardanae verbunden, und der Leberthran, wenn er den Magen angreift, neben bittern Mitteln gebraucht (*Tott*). 13) Spongia marina usta. Ist besonders angezeigt bei kropfartiger Anschwellung der Halsdrüsen, bei hartnäckiger Verschleimung und verminderter Harnabsonderung. *Knebel* giebt 20 — 30 Gran täglich mit Honig; nach *Rust* ist die Pulverform auch gut, z. B. ℞ *Spong. marin. ustae* ℥ß, *Folior. digital.* gr. iv, *Elaeosacch. foenic.* ʒjj. M. f. pulv. divid. in xjj. p. aeq. S. Täglich 2—3 Pulver. Kranke Lungen contraindiciren das Mittel durchaus. In die Geschwülste wird nebenbei Linim. vol. camphorat. eingerieben. Zuweilen setzt man mit Nutzen Opium, Hyoscyamus, Quassia, Myrrhe zur Spongia usta. *Hufeland* lässt letztere für Kinder, 1 Unze auf 1 ℔ Wasser, 12 Stunden lang digeriren und etwas Aqua menthae zusetzen, wovon viermal täglich ein Esslöffel voll genommen wird. 14) Gummata ferulacea. Sie sind indicirt bei Scrophulösen mit vorherrschender Atonie, Laxität, Torpor und chronischer Blennorrhöe, besonders Asant, Gummi ammon., verbunden mit andern Antiscrophulosis, zumal bei scrophulösen Knochenübeln; z. B. ℞ *Asae foetidae* ʒjjj, *Antim. crudi* ʒjj, *Extr. cicutae* ʒß, — *aconiti* gr. xv. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Zweimal täglich 8, 12 bis allmälig 20 Stück. Der Guajak ist nur bei bedeutendem Torpor, bei chronisch scrophulösen Hautübeln, nie bei erethistisch entzündlichem Zustande, ebenso wenig wie die andern Gummata ferulacea,

indicirt. ℞ *Resinae guajaci* ʒj, *Sulph. aurati* ℈iv, *Merc. dulcis* ℈j, *Balsam. peruv. q. s. ut fiant pil.* No. LX. S. Alle Abende 3—4 Stück. ℞ *Gummi ammoniaci* ʒj, *subige Vitelli ovi No.* I. *sensim affunde Aquae melissae* ℥iv, *Fell. tauri inspissat.* ʒjj, *Extr. cicutae* ʒj, *Sulph. aurati* ℈ß. M. S. Umgeschüttelt alle 2 Stunden ½—1 Esslöffel voll. 15) Narcotica. Sind nur Nebenmittel, doch in Verbindung mit andern Scrophulosis sehr wirksam, besonders bei abnorm gesteigerter Sensibilität, bei spastischen, die Secretionen hemmenden Constrictionen der Gefässe. Sie dürfen nie als Radicalmittel angesehen oder anhaltend gebraucht werden; wir geben sie stets mit tonischen Mitteln. Besonders indicirt sind sie bei heftig schmerzenden örtlichen Scropheln, beim Leiden reizbarer, empfindlicher Theile, daher bei schmerzhaften Geschwüren, Ophthalmien, Lymphknoten, bei Krämpfen im Unterleibe, Neigung zu Durchfällen, bei krankhafter Reizbarkeit aus allgemeiner Schwäche etc. Hierher gehören: Opium, bei Kindern mit Vorsicht, nie anhaltend oder bei gastrischen Sordes, aber bei Schmerzen, Krämpfen, colliquativen Durchfällen anzuwenden, p. d. zu ⅛—¼ Gran. Die Belladonna passt bei Convulsionen scrophulösen Ursprungs, bei bedeutenden Drüsenverhärtungen, hartnäckigen callösen Geschwüren. Man giebt eine Infusion von ℈j Fol. belladonnae auf 8 Unzen Colatur und davon alle 2—3 Stunden 1 Esslöffel voll; die Rad. belladonnae, das Extract, nach *Hufeland* auch ein Oxymel belladonnae. Die Cicuta ist das vorzüglichste narkotische Antiscrophulosum, man giebt sie in Verbindung mit Kalomel, Asant, Sulph. aurat., selbst bei leichtem Fieber und Entzündung der Drüsen, bei scrophulösen Geschwüren, Exanthemen, Blennorrhöen, Atrophie, ja Viele betrachten sie als Radicalmittel (*Störk*, *Thilenius*, *Himly*). Man giebt den Succ. herbae cicutae recenter expressus zu 10—60 Tropfen unter andern Kräutersäften, das Extr. cicutae, so dass das Kind täglich so viel Gran der Pillen erhält als es Jahre zählt. Bei Erwachsenen ℞ *Extr. cicutae* ʒjj, *Pulv. herb. cicutae q. s. ut fiant pil. pond.* gr. jj. S. Morgens und Abends 2, später 4, 6 und mehrere Stück zu nehmen. Auch das getrocknete Kraut kann man in Pulver- oder Latwergenform, dreimal täglich so viele Gran als das Kind Jahre zählt (*Himly*), verordnen. (Ist die Herba cicutae vorsichtig gesammelt und getrocknet, so ist diese Dosis zu stark, sowie denn überhaupt *Himly* grosse Gaben heroischer Mittel liebt. *Most*.) Die Dulcamara kann man bei Scropheln als Adjuvans der tonischen bittern Mittel, zumal bei hartnäckigen Hautausschlägen, Geschwüren, Lungenknoten, Asthma, ansehen. Man giebt täglich eine Infusion von ʒj—jj der Stipit. dulcamarae auf 6 Unzen Colatur und steigt, bis Schwindel und Ekel entstehen. Sehr zweckmässig ist Extr. dulcamarae in Vinum antim. Huxh. gelöst, oder mit Goldschwefel, Guajak, Senega. ℞ *Extr. dulcamarae* ʒjß, — *senegae* ʒj, — *cicutae* ʒß, *solve in Vini antimon. Huxh.*, *Aq. cinnamom. s. v.* ana ℥ß. M. S. Viermal täglich 40—80 Tropfen. Diese Formel empfiehlt *Hufeland* besonders gegen scrophulöse Kniegeschwülste, Monate lang gebraucht, dabei zuweilen ein paar Tage ausgesetzt und während der Zeit ein Laxans aus Kalomel und Jalape gereicht. Äusserlich wird Unguentum neapolitanum und Unguent. digitalis, auch Empl. camphoratum Mynsichti angewandt. Die Digitalis lobt man vorzüglich bei scrophulösen Drüsenanschwellungen, bei Hydrops, Asthma, Husten, Phthisis wegen Scropheln. Sie passt selbst bei Febris hectica erethistica. Man giebt von der Herba p. d. ¼—1 Gran, zweimal täglich; ein Infusum von ℈jj Herba digitalis auf 8 Unzen Colatur, 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll, 14 Tage lang fortgesetzt. *Berends* lobt vorzüglich die Tinct. digitalis mit China, Calamus; auch lobt *Kortum* ℞ *Extr. cicutae* ʒj, *Pulv. herb. digital.* ʒß, *Sulph. aurat.* ℈j, *Merc. dulcis* ℈ß. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Morgens und Abends 5 Stück. Entsteht nach der Digitalis Gesichtsverdunkelung und Schmerz im Nervus frontalis, so muss sie einige Tage ausgesetzt werden. Bei scrophulösen Knochenübeln, Gelenkgeschwülsten, Husten, Ophthalmien, bei schmerzhaften Helkomen, bei zarten Subjecten empfiehlt sich auch Extr. aconiti und Extr. hyoscyami, selbst wenn gastrische Sordes da sind. 16) Adstringentia, Tonica.

Sie passen bei ausgebildeten Scropheln, aber erst nachdem hier Mercurialia, Antimonialia und Narcotica lange genug angewandt worden sind. Bei Habitus scrophulosus sind sie als Hauptmittel sogleich zu verordnen, zumal bei bedeutender Erschlaffung der festen Theile, aber nicht bei Plethora und zu schwacher Verdauung. Die China wird noch am frühesten vertragen, selbst oft bei ziemlich gereiztem Zustande, besonders mit Valeriana, Calamus, Geum urbanum und Gewürzen in Verbindung, bei schwacher Digestion mit Rheum, Terra foliata tartari, bei entzündeten Drüsen mit Mineralsäuren. Sehr zweckmässig ist das Chinin mit Magnesia und das Infusum frigidum bei periodischem Fieber der Scrophulösen, bei Tabescenz, Hektik, bei profusen Eiterungen und scorbutischer Complication, später Decoct. chinae. Stets ist das Mittel anhaltend zu gebrauchen. Die Amara sind besonders bei schwacher Verdauung, bei Säure in den ersten Wegen indicirt, anfangs mit auflösenden Mitteln: Pot. Riverii, Terra foliata tartari, Vinum antimon. in Verbindung, und zwar zuerst die leichtern Amara, als Extr. graminis, taraxaci, marrubii, fumariae, Fel tauri, später die schwereren als Trifolium, Gentiana, Lichen islandicus, Quassia, Cort. angusturae (s. Amara). Die Martialia kann man, wenn die ersten Wege rein sind, bei Habitus scrophulosus neben den Amaris und der China sogleich anwenden; bei ausgebildeten Scropheln, bei Verstopfung, zähem Schleime, bei grosser Nerven- und Gefässreizbarkeit, bei Lungenknoten, profusen Eiterungen sind sie nicht indicirt, wohl aber bei hohen Graden von Atonie, Laxität, Reizlosigkeit, Mangel an Calor animalis, bei schleimigem, nicht hinlänglich geröthetem Blute. *Stark* giebt ℞ *Limaturae martis*, *Pulv. rhei* ana gr. v, *Cort. cinnamom.* gr. jj, *Sacch. albi* ℈ß. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Täglich zuerst 1—2mal ein halbes, später ein ganzes Pulver, nebenbei Infus. calami, Gei urbani. Bei ausgebildeter Scrophelsucht darf das Eisen erst am Schlusse der Cur als Affirmativum angewandt werden, und zwar, wenn noch aufzulösen ist, zuerst Flor. sal. ammoniaci martialis, p. d. 10—15 Gran, dreimal täglich; oder Limatura martis mit Seife in Pillen, mit Antimonium crudum (*Hufeland*), mit Flor. sulphuris; später Ferrum muriaticum, ʒj in ℥j aromatischem Wasser und davon dreimal täglich 30 Tropfen, auch mit Amaris, mit Tinct. aromatica in Verbindung, mit resolvirenden Arzneistoffen, z. B. ℞ *Limaturae martis* ℥ß, *Gummi ammoniaci*, *Saponis antimonii* ana ʒjj. M. f. pil. gr. jj. S. Zweimal täglich zu 5 Stück; oder ℞ *Limaturae martis* ʒjj, *Pulv. rad. gentianae* ℈jj, *Pulv. rhei*, — *cort. auranl.* ana ℈j, *Extr. absinth. q. s.* M. f. pil. gr. jj. consp. S. Dreimal täglich 3—4 Stück. Auch die Brunnen von Driburg, Pyrmont, Wildungen, Fliessberg etc. sind zweckmässig. 17) Aromatico-tonica. Sie passen bei grosser Atonie und Reizlosigkeit, wo Schwäche der Verdauung die Adstringentia contraindicirt; bei colliquativen Schweissen und bei entzündlichen Zuständen und solchem Erethismus dürfen sie nicht angewandt werden. Hierher gehören Calamus, Geum urbanum, Cort. Winteranus, Lign. sassafras, Fenchel, Chamillen mit Rheum und versüssten Säuren in Verbindung. Bei höchstem Torpor des Gefässsystems selbst Ol. sassafras p. d. zu 2 Tropfen auf Zucker (*Thilenius*). 18) Jodium. Man giebt Erwachsenen von der Tinct. jodii 2—3mal täglich 3—4 Tropfen in einer Tasse Haferschleim oder Zuckerwasser, alternirend mit Kalomel, Sulph. auratum, lässt aber nach 10tägigem Gebrauch gern wieder 8 Tage lang dieses heroische Mittel aussetzen. Es passt bei recht eingewurzelter Scrophulosis, bei solchen Hautausschlägen, Drüsengeschwülsten, Ophthalmien, bei träger Darmfunction, mit gleichzeitigen Anwendung tonischer Mittel. *Magendie* giebt p. d. 3—4 Tropfen von Kali hydriodicum in 1 Unze Aq. destillata gelöst, doch ist die Tinct. jodii vorzuziehen. *Lugol* (Mém. sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrophuleuses. Par. 1829.) giebt ℞ *Kali hydriodici* gr. ß—j, *Natri muriat.* gr. xjj, *Aq. destillat.* ℔ j. solv. S. Täglich zu verbrauchen. (Der Gebrauch des Jods als Internum passt höchstens bei reizlosen, atonischen Subjecten, ich wende seit Jahren dieses Mittel innerlich fast gar nicht mehr an, sey es welches Jodpräparat es wolle, da die traurigen Folgen seiner Wirkung oft erst spät eintreten und wir mit den

übrigen Antiscrophulosis, verstehen wir sie nur richtig zu wählen, vollkommen ausreichen; nur in recht eingewurzelten Fällen verdient es, gestützt auf *Lugol's* treffliche, im St. Ludwigshospitale zu Paris angestellte Versuche, innerliche und äusserliche Anwendung. S. *Kurtz* in *Rust's* Magaz. 1832. Bd. XXXVII. Hft. 1. S. 61—146. *Most.*) 19) Liquor cupri ammoniato-muriaticus s. Spiritus Köchlini. Er besteht aus ℞ *Cupri oxydati carbonici* gr. xxxv, *Acid. muriat. concentr. s. q. solve et adde Sal. ammoniaci depur.* ℥j, *Aq. destillatae s. q. ut fiant Liquoris* ℥v. *Serva in vitr. bene obturato.* Von diesem Liquor nimmt man, nach *Buchner*, ʒvj, verdünnt sie mit 20 Unzen Wasser und giebt Kindern gleich nach der Mahlzeit 1 Theelöffel voll, Erwachsenen 1 Esslöffel voll davon. (Ist besonders bei schwacher Verdauung und Atrophie anwendbar. *Most.*) 20) Lapis causticus, von *Brandis*, *Fare* und *Otto* (in Kopenhagen) empfohlen. Es wird ʒj Lap. caustic. in 1 Unze Aqua destillata gelöst, und davon erhalten Kinder über 15 Jahre und Erwachsene Morgens gleich nach dem Frühstück und Abends vor dem Schlafengehen p. d. eine Drachme, nach vier Tagen p. d. 2 Drachmen, und gestiegen allmälig bis zu 6, ja 12 Drachmen täglich, hinreichend mit vielem Haferschleim verdünnt. Ein- und zweijährigen Kindern giebt man das Mittel tropfenweise in steigenden Gaben. In hartnäckigen Fällen nebenher innerlich Kalomel und äusserlich Unguent. neapolitanum. 21) Einige ältere Ärzte loben noch die Aqua picis, *Coste* rühmt ein buntes Gemisch aus Scammonium, Antimon. diaphoretic., Sal absinthii, Crocus martis aperitivus, Pulv. millepedum und Aethiops mineralis. Zweckmässiger ist bei inveterirtem Übel der methodische Gebrauch der Rad. sarsaparillae, vielleicht auch des Decoct. Zittmanni (*Tott*). Neuere Ärzte rühmen auch bei entzündlichen Zufällen nach vorher angewendeten Blutegeln und neben lauen Bädern die Aqua oxymuriatica, welche Beachtung verdient. Berühmt geworden ist das von *Gölis* empfohlene Pulv. antiscrophulosus, bestehend aus ℞ *Conchar. praeparat.*, *Magnes. albae* ana ʒjj, *Resina guajaci*, *Limaturae martis* ana ʒß, *Sacchari albi* ʒjjj. M. f. p. S. Abends und Morgens eine Messerspitze voll. Bei Reichern giebt *Gölis* statt dessen das schon von *Kämpf* sehr gerühmte Pulvis antihectico-scrophulosus (aus gleichen Theilen Pulv. baccar. lauri, Nuc. moschatae und Cornu cervi rasp.) wovon ʒjj zu ʒß Guajak, ebenso viel Limat. martis und ʒjj Zucker gemischt werden. Bei entzündlicher Anlage bleibt der Guajak weg. Die Kinder müssen dabei nur Suppen und Milch geniessen und dreimal wöchentlich ein laues Bad mit Heublumen oder Kleien nehmen. Sind scrophulöse Hautauschläge zugegen, so wird statt der Limatura martis ℈j Aethiops antimonialis zugesetzt und Thee von Herba Tussilaginis getrunken.

II. *Antiscrophulosa externa.* Sie sind als Adjuvantia der Interna sehr schätzenswerth, oft allein für sich schon höchst wirksam, ja bei äussern scrophulösen Drüsenanschwellungen, bei Ophthalmien, Hautausschlägen, Geschwüren etc. unentbehrlich. Obenan stehen hier 1) laue Bäder als Medicina per cutem, wobei die Verdauung geschont bleibt, anfangs mit aromatischen Kräutern: Salbei, Thymian, Lavendel, Melisse, Spec. aromat., später mit Calamus, Cort. quercus, salicis, dann natürliche und künstliche Eisenbäder (s. Balneum compositum). Einige loben vor den Stahlbädern auch Kochsalzbäder oder Wasserbäder mit Zusatz von ℥j—jj Calx muriatica. Ist kein Fieber und kein örtliches bedeutendes Leiden zugegen, so passen auch die warmen Seebäder und später als Nachcur und zur Stärkung das kalte Seebad, sowie die so wirksamen Soolbäder. Bei grosser Schwäche, Abmagerung und Colliquescenz der Säfte sind die Malz- und Seifenbäder mit Zusatz von Branntweinspülich zu empfehlen. Die Schwefelbäder passen nur bei Abwesenheit von Erethismus, Diathesis inflammatoria und topischen Entzündungen. Sehr gerühmt wird das Baden und Trinken zu Altwasser, Kreuznach, Ems, Alexisbad, Kissingen. *Hufeland* empfiehlt Bäder von frischer Herba cicutae. Der Kranke muss im Bade ein Tuch mit Essig vor Mund und Nase halten, um sich vor den aufsteigenden narkotischen Dünsten zu sichern. *Lugol* lobt seine Jodbäder. (Auch das Luft- und

Sonnenbad (s. Balneum aëreum et solare) ist nicht zu vergessen. *Most.*) 2) Klystiere. Bei Neigung zu Obstructio alvi, bei aufgetriebenem, schmerzhaftem Unterleibe, bei gehinderter Anwendung innerer Mittel unterstützen sie sehr die Cur. Wir wählen solche mit kleinen Dosen Tart. emeticus, mit Asa foetida, Decoct. taraxaci, wenden sie aber, weil sie leicht erschlaffen, nicht anhaltend an (s. Clysma antispasmodicum). 3) Künstliche Geschwüre: Vesicatorien, Seidelbast, Fontanellen, Haarseil, selbst Moxa. Sie sind vorzüglich bei chronischen, scrophulösen Ophthalmien, bei solchem Lungenleiden, bei Knochenkrankheiten, Rückgratskrümmungen, und zwar nahe an den leidenden Theil, zu appliciren. Selbst das Cauterium actuale und potentiale sind hier in einzelnen Fällen, besonders bei Knochenleiden, indicirt (s. Caustica). 4) Einreibungen. Sie sind sehr wirksam, sowol in als ausser dem Bade. Dahin gehören die Einreibungen des ganzen Körpers und besonders des Rückgrats mit aromatischem Spiritus, ätherischen Ölen, Salmiakgeist, Ol. terebinth., Bals. vitae Hoffmanni, Fioravanti, Locatelli, Ol. petrae, zumal wenn die Kinder ungern einnehmen. *Macbride* empfiehlt bei örtlichen Drüsengeschwülsten Einreiben mit Fel tauri und Opodeldoc, *Schulze* mit Öl und Küchensalz, Einreibungen von Linim. volatile, Ol. tanaceti (bei Würmern), Ol. animal. Dippelii, von Unguent. digitalis, auch Folgendes: ℞ *Aceti vini* ʒj, *Calcariae muriatic.* ʒjß, *Pulv. folior. digital.* ʒjjj, *Axung. porci* ℥jß. M. f. Unguentum. S. In die verhärteten Drüsengeschwülste einzureiben. Das Unguent. neapolitan. mit Liniment. volat. camph. und Unguent. digitalis zu gleichen Theilen ist zu diesem Zweck gleichfalls sehr wirksam (*Tott*). *Kopp* lässt seine Pustelsalbe einreiben und den Theil mit Wachstaffet bedecken, worauf Ausschlag folgt (s. Amaurosis nach unterdrückten Kopfschweissen) und die Drüsengeschwulst weicher wird. Auch ein starkes Decoct. radic. squillae recent., mit Lixivium causticum, Öl und Honig zur Salbe gemacht, leistet gute Dienste. 5) Umschläge. Auch sie sind in einzelnen Fällen topischer Scrophelformen nicht zu versäumen. Bei entzündeten oder zur Entzündung reizenden Geschwülsten passen nach Anwendung von ein paar Blutegeln Fomentationen von Succus herbae digitalis, herbae cicutae recenter expressus, von Succ. plantaginis, bei kalten, schmerzlosen Geschwülsten von Solut. salis culinaris, aluminis, vitrioli martis, von Solut. gummi ammoniaci in Spirit. Mindereri, Breiumschläge von ℞ *Rad. bryoniae* ℥jjj, *Flor. sambuci* ℥jj, *Gummi ammoniaci* ℥ß, *Sal. ammoniaci* ʒjjj, *Herb. cicutae* ℥jß, *Aceti vini s. q. ut fiat coquendo Cataplasma.* 6) Zertheilende Pflaster, z. B. eine Mischung aus Gummi ammoniacum und Asant, in Spirit. vini gelöst und mit venetianischer Seife zur Pflasterconsistenz gekocht (*Selle*), oder das Empl. mercuriale, — ammoniaci, — foetidum resolvens Schmuckeri, — cicutae, — de galbano crocatum mit Ol. petrae und Sal. c. c. volatile (*Hufeland*). Alle diese Pflaster werden, auf Leder gestrichen, mehr bei reizlosen kalten Drüsengeschwülsten angewandt, bei schmerzhaften reizbaren Drüsen passen nur Empl. melilot., hyoscyami und die reizlosen Umschläge.

III. Diät bei Scrophelkrankheit. Sie ist gleichfalls sehr wichtig. In dieser Hinsicht ist Folgendes zu bemerken: Stillende Mütter müssen nahrhafte, kräftige, leicht verdauliche Speisen geniessen, jede saure und blähende Kost und die Spirituosa, sowie Gemüthsaffecte müssen vermieden werden, zu alte und fette Milch ist für die Kinder zu vermeiden, besser ist das Auffüttern oder eine frischmilchende Amme. Sind die mit Habitus scrophulosus geborenen Kinder entwöhnt, so müssen sie leichte Fleischbrühen mit Petersilie, Körbel, Mohrrüben und andern Küchenkräutern geniessen, alle Mehlspeisen, Hülsenfrüchte, zu fette und blähende Kost aber meiden; auch die Milch passt in der Regel nicht (frische ungekochte, noch warme oder erwärmte Kuhmilch bekommt ihnen recht gut. Haben die Kinder keinen Appetit zu Milch, so dient und bekommt sie nicht, im entgegengesetzten Falle bekommt sie sehr gut. *Most*), der anhaltende Genuss von Haferschleim befördert Säure des Magens, besser ist eine Suppe aus gewürzhaftem Zwieback, weissem Zucker und Wasser, besonders für kleine Kinder.

Ältere müssen Gebratenes: Wildprett, Kalbfleisch, Geflügel, Gelée von Hirschhorn, Salep, Sago, Arrowroot, weichgesottene Eier mit Zimmt, *Hufeland's* Eierwasser, d. i. das Gelbe von einem Ei in ein Glas Wasser gerührt und Zucker zugesetzt, Eichelkaffee, Bitterbier in kleinen Portionen, bei Diarrhöe Brotsuppe mit Eigelb, zum Getränk Selter-, Fachinger-, Schwalheimer Wasser mit etwas Rothwein und Zucker geniessen. Trockne Luft, Reinlichkeit in Wohnung und Kleidung, tägliche Bewegung im Freien, besonders im Sonnenschein, das Wohnen in obern Stockwerken, grosse, helle, oft gelüftete Schlafzimmer, tägliches Waschen mit kaltem Wasser, Frottiren mit Flanell, der mit officinellem Räucherpulver durchräuchert worden, wöchentlich zweimal ein laues Bad, tägliches Wechseln der Leibwäsche, öfteres Wechseln der Betten, Reinlichkeit der Mutter, der Amme, wie des Kindes, Schlafen auf Matrazzen von Rosshaaren oder Seegras (worin sich einige Pfunde Species aromaticae befinden, *Most*), alles dieses hilft die Cur bedeutend unterstützen. Kleine Kinder müssen nicht fest gewickelt und bei gutem Wetter täglich in der freien Luft umhergetragen oder im Rollwagen gefahren werden; für stärkere Kinder ist selbst das Schaukeln und Reiten sehr gut. Zu vermeiden ist jede frühe oder zu starke Geistesanstrengung. Entwickeln sich die Scropheln nach der Pubertät oder statt ihrer Phthisis trachealis, pulmonalis, Blennorrhöen, Gelenkübel, Kachexie, Neurosen, so behandeln wir diese nach bekannten Regeln und mit Berücksichtigung der zum Grunde liegenden Scrophulosis. Sehr gut ists, wenn es die Verhältnisse des Kranken erlauben, dass er in ein wärmeres Klima wandert, z. B. nach Pisa, Nizza, Montpellier, Madeira. — Blicken wir noch einmal auf das Therapeutische der Scrophelkrankheit zurück, so geht im Allgemeinen kürzlich daraus hervor, dass wir bei Habitus scrophulosus vor Allem stärkende, adstringirende Arzneien neben einer passenden Diät und öftern stärkenden Bädern als Hauptmittel zu betrachten haben. Bei noch nicht bedeutend ausgebildeten Scropheln passen dagegen zuerst bittere auflösende Extracte, später rein bittere Mittel mit Zusatz von Gewürzen, zuletzt China, Gewürze und Eisen, bei träger Darmsecretion stets mit Zusatz von Rheum. Die äusserlichen Mittel: zertheilende Salben, Umschläge, Pflaster, warme Bäder sind dabei ja nicht zu versäumen. Bei völlig ausgebildeter Scrophulosis sind endlich zuerst Brech- und Purgirmittel, darauf Antimonialia und Mercurialia, nach Umständen mit narkotischen und resolvirenden Mitteln verbunden und mit den Externis unterstützt, später Amara, Aromatica und Adstringentia, besonders China und zuletzt Eisen anzuwenden. Öfteres Baden und frische Luft, Sonnenschein sind hier noch Hauptmittel. Ist die Nase entzündet, so dienen trockene Kräutersäckchen mit Species resolventes, Einziehen warmer Dämpfe, bei innerer Verschwellung der Nase Injectionen von Decoct. cicutae; bilden sich Excoriationen, kleine Ausschläge, so ist Zinksalbe, auch Unguentum ophthalm. Richteri mit Vorsicht einige Tage anzuwenden.

C. A. Tott.

Scrotocele, richtiger *Oscheocele*, Hodensacksbruch, s. Hernia scrotalis.

Scytitis, Hautenzündung, s. Inflammatio cutis.

Sedantia, *Sedativa* (*remedia*), besänftigende Mittel, s. Anodyna.

Seleniasis, *Selenogamia*, das Nachtwandeln, die Mondsucht, s. Somnambulismus.

Semeiologia, *Semiologia*, *Semiotica*, die Zeichenlehre, die Semiotik. Ist die Lehre von den Zeichen und Veränderungen der Krankheit, wie sie sinnlich wahrgenommen werden: leider in unserer Zeit zu sehr vernachlässigt, und daher oft die Diagnose so schwankend. Eine wichtige, hierher gehörende Schrift ist: *S. G. Vogel*, Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen (zur Erweiterung und Vervollkommnung seines Krankenexamens) 2 Th. Stendal 1824—31. (s. auch Medicina).

Semeiosis. Ist Bezeichnung und Vorbedeutung der Krankheiten, also Diagnose und Prognose zusammengenommen.

Semiplegia, unrichtig statt Hemiplegia.

Sensibilitas, die Empfindlichkeit als Reaction des Nervensystems, s. Irritabilitas.

Sepedon, Fäulniss, Jauche, faules Geschwür, s. Ulcus gangraenosum.

Sepsis, die Fäulniss, die Zersetzung fester und flüssiger Theile des Körpers; s. Gangraena.

Septopyra, *Septorrhepyra* (*Swediaur*), das Faulfieber, s. Febris putrida.

Setaceum, das Haarseil, s. Ulcus artificiale.

Siagonagra. Schmerz im Kinnbacken, im Kiefergelenke durch Gicht, Rheuma, s. Arthritis und Rheumatismus.

Sialagoga, Speichel ausleerende Mittel, solche, die Ptyalismus, Sialismus befördern, s. Ptyalagoga.

Sialloeosis, Verderbniss des Speichels, abnorme Mischung desselben, wie bei Ptyalismus, Stomacace etc.

Sialoschesis, Speichelverhaltung, wo wegen Ranula, Speichelsteinen, wegen heftiger Entzündung der Speicheldrüsen der Speichelfluss (Sialorrhoea) unterdrückt ist.

Sialosyrinx. Bedeutet eine Mundspritze, auch eine Speichelfistel, s. Fistula salivalis.

Sibbens, *Framboesia scotica.* Ist ein in Schottland und Canada einheimisches, ansteckendes chronisches Hautübel, das mit Syphilis verwandt ist; s. Syphilis spuria.

Sicchasia, Ekel, Widerwille, s. Anorexia, Nausea.

Sideratio. So nennen einige Ältere die Apoplexie, Andere die Starrsucht, s. Catalepsis.

Sinapismus, der Senfteig, Senfpflaster, s. Caustica.

***Singultus,** *Lygmus,* das Schluchzen, der sogenannte Huck, Schluckauf. Ist eine kurze, klingende, convulsivische Inspiration als Folge eines abnormen Reizes im Zwerchfelle und Magenmunde, eine Alteration des Nervus phrenicus und der Kardialpartie des Nervus vagus, also ein reiner Krampf des muskulös-tendinösen Zwerchfells und des Magenmundes. Ursachen sind: plötzliche Erkältung, kalte Luft, kaltes Trinken, Überladung des Magens, Säure und andere gastrische Sordes, Empfindlichkeit der innern Magenhaut bei aphthösem Zustande, bevorstehende kritische Ausleerungen, Hypochondrie, Hysterie, Diaphragmitis, Pleuresie, Erschöpfung der Kräfte in acuten und chronischen Krankheiten (daher oft anhaltender Singultus ein paar Tage vor dem Tode), starke Ausleerungen, incarcerirte Brüche, Steinschnitt, Exstirpation der Struma, grosse Kopfwunden, schwere Entbindung, Intoxicatio, Ausschlagsmetastasen. Cur. Entfernung der genannten Ursachen durch geeignete Mittel, soweit dies möglich ist. Währt das Übel dennoch fort, so dienen Antispasmodica, besonders innerlich Moschus, Castoreum, Liq. c. c. succ., Naphtha aceti, äusserlich Einreibungen von Tinct. opii in die Herzgrube oder von Spiritus lavandulae ℥j und Liq. ammon. anis. ʒj (*v. Siebold*), warme Fomentationen, Bäder mit Kamillen, Baldrian, Kali. Fanden Erkältung, Ausschlagsmetastasen statt, dann innerlich Moschus mit Sulphur. aurat., Tart. emet. in refr. dosi, äusserlich Sinapismen, Einreibungen von Pustelsalbe etc.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Der anhaltende Singultus ist in typhösen Fiebern bekanntlich ein schlimmes Zeichen, in der asiatischen Cholera bedeutet er weniger. Bei alten Leuten, die durch Gangrän und adyna-

mische, colliquative Fieber sehr geschwächt sind, ist er ein Zeichen des baldigen Todes. Hier sah ich ihn tagelang anhalten und den Kranken quälen. Der Moschus liess mich hier oft im Stich, dagegen sah ich den Zufall auf Stunden gänzlich durch folgendes Mittel verschwinden: ℞ *Ol. terebinth.* ʒj, *Naphth. vitrioli* ℥ß. M. S. Alle ½ Stunde 20—30 Tropfen mit Wasser. — Bekannt ist es, dass bei Gesunden, wenn sie durch kaltes Trinken etc. Singultus bekommen haben, oft schon ein psychischer Eindruck: ein kleiner Schreck, langsames Athmen, das Halten eines Schlüssels zwischen den Zähnen, ein Druck auf den Nervus infraorbitalis, den Zufall hebt, ein abermaliger Beweis, wie bedeutend bei spastischen Übeln, bei Neurosen aller Art, das Psychische auf den Körper wirkt, was wir Ärzte in unserm oft tumultuarischen und die Kranken und Angehörigen in Angst setzenden Benehmen, was leider öfters geschieht, mehr berücksichtigen sollten. Noch wirksamer ist das Bestreichen des Kehlkopfs bis zur Herzgrube mittels eines Magnetstabls (*Most*), desgleichen die Acupunctur der Herzgrube. Bei Säuglingen hilft schon jedes warme Getränk, warme Milch, Fenchel- oder Melissenthee.

Siphilis, unrichtig statt Syphilis.

Siriasis, Sonnenstich, wovon Hirnentzündung die Folge ist, s. Insolatio und Inflammatio cerebri.

Soda, *Pyrosis*, das Sodbrennen, s. Ardor stomachi.

Somnambulismus, *Noctambulatio*, *Noctisurgium*, *Selenogamia*, *Nyctobasis*, *Hypnobatesis*, die Mondsucht, das Nachtwandeln. Ist derjenige krankhafte Zustand, wo der Mensch durch lebhafte Träume und besondere kosmische Einflüsse zu gewissen Zeiten des Nachts im Schlafe aufsteht, umherwandelt, verschiedene Geschäfte wie im Wachen verrichtet, sich später wieder zu Bette legt und dann meist wüste und mit Kopfweh erwacht, ohne dass er im Geringsten weiss, was er in der Nacht vorgenommen hat. Der ganze Zustand ist weiter nichts als ein von selbst entstandenes magnetisches Schlafwachen, wobei die äussern Sinne: Gehör, Gesicht etc. sich im Zustande des Schlafs befinden, der innere Sinn aber um so lebhafter hervortritt und so durch ihn die Seele mit der Aussenwelt in eine neue Beziehung und Wechselwirkung tritt, von ihr Vorstellungen erhält und diesen gemäss entsprechend handelt. Eine Störung in der Harmonie des Nervenlebens, hohe Exaltation des Ganglienservensystems und Depression des Cerebralsystems, findet hier jedesmal statt. Einige Kranke wandeln nur bei Neumonde, andere und zwar am häufigsten bei Vollmonde. Ursachen. Prädisposition giebt ein zartes Nervensystem und die Pubertätsentwickelung; daher zarte Mädchen und Jünglinge, zarte Frauen am häufigsten nachtwandeln. Gelegentliche Ursachen sind: schwächende Einflüsse, übermässige Geistesanstrengung, Onanie, Abdominalreize, Würmer, gastrische Reize, Verzärtelung, verkehrte Erziehung, zu lebhafte Phantasie, sitzende Lebensweise, Hysterie. Verlauf und Ausgänge. Das Übel dauert oft Jahre lang, und wenn ein Anderer den Nachtwandler nicht zufällig beobachtet, so weiss letzterer oft selbst nicht, dass er dem Übel unterworfen ist. Einige Kranke wandeln allemal nur einen oder zwei Tage im Monate, besonders zur Zeit des Mondwechsels, andere alle 2—3 Nächte, selten ists, dass der Mensch jede Nacht wandelt. Bei jungen, in der Pubertät begriffenen Mädchen sah ich das Übel oft auf Kummer und Schreck folgen. Zuweilen verliert es sich von selbst, zuweilen ists aber der Vorbote schlimmer Neurosen, besonders der Epilepsie und Katalepsie, mit welchen es, sowie mit der Hysterie, auch nicht selten complicirt vorkommt. In schlimmen Fällen folgen unheilbare Geisteskrankheiten. Cur. Nach *Hecker* soll man den Kranken im Anfalle durch Rufen, gelindes Schlagen und andere sinnliche Reize zur Besinnung bringen; Andere widerrathen dies als schädlich und sorgen nur dafür, dass der Mensch ohne Geräusch von einem Anderen beobachtet werde, damit er keinen Schaden nehme. Letzteres ist höchst selten, indem nach meinen Beobachtungen die Nachtwandler im Schlafwachen sicherer an gefähr-

lichen Stellen verweilen können als bei Tage, man darf sie nur nicht anrufen. Das sicherste Mittel ist folgendes: Ein kräftiger Mensch muss im Schlafzimmer des Kranken sich befinden, und in den Nächten, wo letzterer den Anfall zu bekommen pflegt, wohl auf den Kranken achten. Steht dieser nun im Schlafe auf, so nähert man sich ihm leise, applicirt ihm ein paar magnetische Striche vom Kopfe bis zur Herzgrube mit der einen Hand, und zugleich ähnliche Striche, vom Hinterhaupte zum Rücken herab, mit der andern Hand. Die Hand in der Herzgrube bleibt ruhen, gewöhnlich lässt der Kranke sich Alles gefallen und tritt schnell mit dem Wächter in magnetischen Rapport, nach einigen Augenblicken nähert man den Mund der Herzgrube, redet leise mit dem Kranken, frägt ihn, was und wohin er wolle und befiehlt ihm im strengen Tone, sich wieder zu Bette zu begeben und mit dem Geschäfte bis zum Tage zu warten. Er wird alsdann sogleich Folge leisten (*Most*). Die therapeutische Behandlung besteht darin, das Grundübel nach den Ursachen zu behandeln, daher Antispasmodica, Anthelminthica, Antepileptica etc. oft indicirt sind. Nebenbei müssen stärkende Mittel, besonders China und Mineralsäuren, gegeben und durch Thee von Valeriana, Fol. aurantior. und Fol. sennae für tägliche reichliche Leibesöffnung, die so oft durch spastischen Zustand des Darmcanals unterdrückt und retardirt wird, gesorgt werden. Vermeidung der Geistesanstrengungen, viel körperliche Arbeiten im Freien, frühes Schlafengehen, Vermeidung aller Gelegenheitsursachen, stärkende Bäder, Stahl- und Seebäder etc. unterstützen die Cur, ja sie reichen oft allein zur Heilung aus.

Sopor, *Status soporosus*, die Betäubung, der Sopor, die Schlafsucht, s. Carus.

Sordes, die Unreinigkeiten. Hiermit bezeichneten die Wundärzte früherer Zeit einen schlechten Eiter in Geschwüren, Wunden; die Ärzte aber verdorbene Stoffe: Galle, Säure, faule, schlechtverdaute Speisen im Darmcanal oder schlechte Lymphe, schlechtes Blut (Sordes primarum et secundarum viarum); vergl. auch Saburra.

Spado. Bezeichnet 1) einen Verschnittenen (Eunuchus); 2) Spasmus.

Spargosis, weniger richtig *Sparganosis*, strotzende Brust, Milchgeschwulst, s. Mastodynia polygala.

Spasmation, ein kleiner, leichter Krampf, s. Spasmus.

Spasmodica, unrichtig statt Antispasmodica.

Spasmus, der Krampf. Die spasmodischen und convulsivischen Krankheiten, schlechtweg Krämpfe genannt, sind sehr zahlreich und verschieden. *Haase* rechnet sie zu den chronischen Krankheiten des sensibeln Systems, sagt aber nachher selbst wieder, dass sie sowol dem irritabeln als dem sensibeln Systeme angehören. Unsere Kenntnisse über die Krampfkrankheiten sind noch sehr mangelhaft, und mit Recht sagt *Ch. A. Clarus* in seinem classischen Werke: „Der Krampf in pathologischer und therapeutischer Hinsicht.“ Leipz. 1822. Einleitung S. 5: „Untersuchungen über die krankhaften Verhältnisse einzelner Gebilde und Systeme: des gastrischen, arteriellen, nervösen etc., scheinen den Kräften und Bedürfnissen unseres Zeitalters angemessen zu seyn; sie sind besser als die voreilig aufgebauten Systeme — — die Lehre von Entzündung und Blutgefässkrankheiten ist in unsern Zeiten weit mehr vervollkommnet, aber die Lehre von Nerven und Gehirn, vom Krampf vernachlässigt worden, weil die Untersuchungen anatomisch und physiologisch schwieriger, die Nervenkrankheiten wandelbarer, unsteter und mit andern Krankheitserscheinungen gemischter sind.“ — Unter Krampf versteht man im engern Sinne eine gewisse krankhafte Erscheinung der Muskeln und aller mit Muskelfasern versehener Theile, gleichviel ob sie der Willkür gehorchen oder nicht; im weitern Sinne versteht man darunter dieselbe krankhafte Erscheinung an Theilen, wo keine Muskelfasern sind, z. B. der Krampf der Haut, der Absonderungsorgane. *Clarus* giebt (a. a. O. S. 37.) folgende Definition: „Der Krampf,“ sagt er, „ist ein

Zustand, dem alle Theile des organischen Körpers unterworfen sind, der sich durch Verminderung des Umfangs, durch Kälte und Blässe des leidenden Theils darstellt, seinem Wesen nach in krampfhafter Verkürzung, Spannung und Verdichtung des Zellgewebes desselben besteht, und durch Einwirkung äusserer und innerer krankhafter Reize, unmittelbar und ohne eine der Einwirkung vorhergegangene sinnlich erkennbare Veränderung in der Ernährung und Organisation eines solchen Theils als wesentlich vorauszusetzen, erregt wird." Wenn *Haase* meint, dass die Krämpfe sowol dem irritabeln als dem sensibeln Systeme zugleich angehören, indem sie nicht durch abnorme Muscularbewegung allein, sondern nur durch gleichzeitige Abnormität des sensibeln Systems entstehen können, so behauptet dagegen *Clarus*, und zwar mit Recht, dass der eigentliche Sitz des Krampfes das Zellgewebe und das Parenchyma sey (s. *Haase* Erkenntniss und Cur der chron. Krankheiten. Bd. 2. Leipz, 1820. S. 1. *Clarus* a. a. O. S. 38.) Demnach also ist der Krampf auch Productionskrankheit. Was hilft uns aber eine solche Erklärung? Ist der Krampf Krankheit der Sensibilität, der Irritabilität und Production, gut, dann ist er Krankheit des Menschen und damit Punctum. Was helfen überhaupt diese abstracten Begriffe von Sensibilität, Irritabilität und Production der praktischen Medicin? Es wäre besser, wir hätten sie gar nicht; sie gehören zu der traurigen Kathederweisheit! — Ich rede hier nur im Allgemeinen über die spasmodischen und convulsivischen Krankheiten, dagegen das Specielle an andern Orten dieses Werkes vorkommt (s. Asthma convulsivum, spasmodicum, Cardialgia, Colica, Risus sardonius, Chorea St. Viti, Hydrophobia, Raphania, Hysteria, Hypochondria, Eclampsia, Epilepsia, Catalepsis, Tetanus etc.) — Die Physiognomie des Krampfs im Allgemeinen ist von *Clarus* sehr gut beschrieben. Die Nase wird spitz, die Gegend unmittelbar über den Nasenflügeln etwas eingezogen, das Gesicht blass, kalt, zuweilen wegen venöser Congestion dunkelroth, die Augen scheinen in die Augenhöhle zurückgezogen, die Augenliderspalte wird enger, die Haut auf der Stirn und um die Augen herum ist bald angespannt, bald gerunzelt, die Lippen verlieren ihre natürliche Wölbung, werden flacher und gleichsam dünner, der Mund oft selbst durch die allgemeine Hautspannung in die Breite gezogen, so dass es scheint, als lache der Kranke. Bekanntlich sind die Krämpfe periodisch eintretende Übel, wo Paroxysmen und freie Zwischenräume abwechseln. Die Vorboten eines Anfalls sind: Gesichtsblässe, um die Augen herum ins Bläuliche spielend, auf den Wangen und der Nase ins Gelbliche fallend, zuweilen, wie z. B. bei Hysterischen und einzelnen Epileptischen, umschriebene Röthe der Wangen, dabei Verminderung der natürlichen Wärme, Frösteln, sogenannte Gänsehaut; bei Kindern, die an Eklampsie leiden, verhindert die spitze, verengerte Nase oft das Athmen durch dieselbe. Überhaupt sind die Symptome des Krampfs verschieden nach Verschiedenheit der Form derselben, doch sind die wesentlichsten, sinnlich erkennbaren Erscheinungen des Krampfes stets Verminderung des Umfangs, der natürlichen Röthe und Wärme des leidenden Theils, also der reine Gegensatz von Entzündung, obgleich letztere oft gleichzeitig neben Krämpfen existiren und noch häufiger Folge davon seyn kann. Ohne abnorme, bald gesteigerte, bald exaltirte, alienirte Nerventhätigkeit, ohne gleichzeitige abnorme Function des Muskel- und Productionssystems kann kein Krampf zu Stande kommen. Daher die unwillkürlichen, zuckenden Bewegungen oder das Erstarrt- und Hartwerden der Muskeln, die nicht mehr dem Willen folgen, daher die verminderte Temperatur, das verminderte Volumen, der gestörte Wechsel zwischen Expansion und Contraction der Muskeln, wobei letztere überwiegt u. s. f. *Haase* sagt: „Die Krämpfe sind rein dynamische Krankheiten. In ihnen ist weder die Organisation des Gehirns und der Nerven, noch die der Muskeln sichtbar verletzt; und höchstens können organische Fehler nur entfernte, veranlassende Ursachen für diese Krankheitsclasse werden. Ausgeschlossen von den Krämpfen bleiben deshalb jene Abnormitäten der Muskularbewegung,

welche entweder aus Mangel derselben durch einen reizlosen, paralytischen Zustand der Nerven, als der legislativen Organe für die Bewegung, zu Stande kommen (Languor, Paresis, Paralysis, Resolutio); oder Folge sind organischer Krankheiten in den Muskeln und den mit diesen verbundenen Sehnen, Bändern und Gelenken, als den executiven Organen der Bewegung, wodurch der Zustand der Unbeweglichkeit (Immobilitas) sich ausbildet, wie dies bei der Rigidität, Verknorpelung und Verknöcherung der Gelenkbänder und der Muskeln, und bei Geschwülsten, welche durch ihren Druck die Bewegung hemmen, der Fall ist." — Einer genauen Symptomatologie des Krampfes im Allgemeinen bedarf es hier nicht, da das Specielle darüber bei den verschiedenen spasmodischen Übeln schon anderswo mitgetheilt worden ist. Die Diagnose wird nicht schwierig. Die Bewegungen der Muskeln entsprechen nicht dem Willen der Seele, sind zu schnell, zu hastig, zu stark, daher die sogenannten Verzuckungen, die nach Verschiedenheit des Sitzes Verzerrungen des Gesichts, Verdrehen der Augen, sardonisches Lachen, Weinen, Singen, Schreien, Verdrehungen des Körpers und der Gliedmassen nach allen Richtungen etc. hervorrufen. Die Muskeln fühlen sich, weil sie sich im Krampfe zu stark contrahiren, härter als im Normalzustande an, Hohlmuskeln verengern sich, andere, wenn auch nicht immer wesentliche Zeichen sind härtlicher, kleiner, unterdrückter, anfangs langsamer, am Ende des Anfalls schneller Puls, Unterdrückung verschiedener Se- und Excretionen, kalte, trockne Haut, blasser Urin, u. s. f.

Eintheilung der Krämpfe. Sie ist sehr mannigfaltig und nicht immer von praktischem Werth. 1) In Hinsicht des Charakters statuirt man asthenische und sthenische Krämpfe, ja *Brown* nennt Epilepsie, Trismus, Tetanus, Hysterie, ja alle Krämpfe höchst einseitig direct asthenische Krankheiten. Hiermit ist wenig gesagt. Wichtiger ist die Eintheilung des Krampfs 2) nach den prädisponirenden und gelegentlichen Ursachen in Spasmus aus Überfüllung (Turgescenz) oder aus Entleerung (Collapsus), die schon *Hippokrates* annahm (s. Aphorism. Sect. VI. Aph. 36). Der krankhafte Venenturgor, wobei schon das dynamische Gleichgewicht zwischen Nerv und Venen gestört worden, begünstigt sehr die spastische Anlage, und obgleich das sympathische Verhältniss zwischen den Venen, dem Zellgewebe und den Nerven bisher noch zu wenig berücksichtigt worden, so wissen wir doch soviel, dass der Zustand allgemeiner oder örtlich vermehrter Turgescenz der Venen eine entschiedene und eigenthümliche Wirkung aufs Nervensystem habe und fast immer, wenn die Thätigkeit des ganzen Nervensystems durch zu heftige Einwirkung nicht plötzlich unterdrückt wird, eine vermehrte Receptivität in den Nerven bewirke, so dass geistige und körperliche Unruhe, Schmerzen, Krämpfe in Folge der krankhaften Venosität entstehen. So sieht man bei Säufern oft Manie und Epilepsie, so folgt letztere oft auf unterdrückte Blutungen, und die Überfüllung der Kranzgefässe des Magens kann Kardialgie verursachen, so erklären sich die nervösen Erscheinungen bei Phlebitis, bei Pseudoerysipelas etc. Aber nicht nur die abnorme Turgescenz der Venen, auch die der Arterien, der Lymphgefässe und Absonderungscanäle begünstigt die Anlage zu Krampf, z. B. Salivation, heftige Durchfälle, Cholera orientalis. Vollblütige, gutgenährte junge Leute mit Turgescenz der Arterien bekommen, wenn die Natur oder Kunst keine Blutung befördert, zu Anfange exanthematischer Fieber, des Scharlachs, der Blattern, Masern, bei Encephalitis, nach plötzlich unterdrückten Blutungen häufig Krämpfe, welche allein durch Blutlassen, Fussbäder und kühlende Arzneien geheilt, durch die sogenannten Antispasmodica calida aber verschlimmert werden. Sehr wahr sagt in dieser Beziehung *Clarus* a. a. O., S. 34: „Es ist leider eine ausgemachte Sache, dass der Sprachgebrauch in der ausübenden Heilkunde oft eine nachtheilige Herrschaft ausübt und dass von wenig denkenden Ärzten die Krankheiten, sobald nur ein Name für sie gefunden, oft mehr diesem Namen, als ihrem Wesen nach behandelt werden, — — und es ist keinem Zweifel unterworfen, dass eine Menge Kinder, nachdem sie selbige schulgerecht mit krampf-

widrigen Mitteln behandelt haben, sich eben so wenig zu einer solchen Behandlung eignen als die Tausende, die wegen eines mit einer hitzigen Krankheit verbundenen Irreredens für Typhuskranke erklärt und mit Kampher und Serpentaria zu Tode gereizt wurden.“ Die Krämpfe aus Collapsus (Spasmi ex inanitione), wobei der Tonus vitalis des Zellgewebes und der Gefässe zu gering ist, folgen auf schwächende Einflüsse aller Art, als heftige Blutungen, starken Saamenverlust, Hunger, lange fortgesetztes Stillen, Missbrauch von Purganzen, profuse Eiterungen, übermässige Körper- und Geistesanstrengung, Nachtwachen etc. Hier werden die Krämpfe auf indirecte, bei der Turgescenz dagegen auf directe Weise zu Stande gebracht, indem die zum Leben nöthigen Säfte durch Entziehung plötzlich die Lebenskräfte vermindern, z. B. bei starkem Blutverlust, worauf nicht selten sich wässerige Anhäufungen im Gehirn, im Rückenmark, in den Nervenscheiden bilden, die dann zu Krämpfen eine zweite Veranlassung geben (s. *Gerhard*, Diss. de spasmo ab inanitione. Lips., 1755. *Bertram*, Diss. de spasmo ab inanitione Hal., 1781). Dass auch der grosse *Seneca* diese Todesart wählte, aber hinterher, nach Öffnung der Adern, noch Gift nahm, weiss jeder Philolog. 3) Nach dem Grade und der Heftigkeit theilt man die Krämpfe in klonische und tonische (*Spasmi clonici* et *Spasmi tonici*). Die erstern nennt man auch Zuckungen (*Convulsiones*), wo schneller Wechsel zwischen Contraction und Expansion der Mukelfasern stattfindet. Sie sind ein niederer, gelinderer, die tonischen dagegen der höchste Grad des Krampfs. Bei Hysterie und Epilepsie kommen beide Grade meist vermischt vor; bei Tetanus, Trismus, Priapismus, Emprosthotonus finden wir den reinen tonischen Krampf, der stets bedeutender, gefahrvoller und schwieriger zu heilen ist. Schon *Hippokrates* wusste dies. Er gebrauchte das Wort Spasmus für klonische, Tetanus für tonische Krämpfe. *Celsus* nennt den klonischen Krampf *Nervorum distentio*, den tonischen *Nervorum rigor*, *Coel. Aurelianus* nennt es gerade umgekehrt; *Plinius* gebraucht zuerst das Wort *Convulsio*. Die neuern Ärzte nennen jeden Krampf im Allgemeinen *Spasmus*, und unterscheiden dann Convulsio, Spasmus clonicus, Motus convulsivi, und Tetanus, Spasmus tonicus. 4) Nach dem Typus unterscheiden wir *Spasmi remittentes* und *Spasmi intermittentes*. Spasmi cum typo continente, wie *Haase* will, bestätigen genaue Beobachtungen nicht. Am häufigsten finden wir den intermittirenden Typus, besonders bei Asthma, Epilepsie, Kardialgie, Hysterie, bei Febris intermittens perniciosa, convulsiva, cholerica, cardialgica. Je fester und regelmässiger der Typus des Anfalls bei chronischen Neurosen ist, desto schlimmer ist das Krampfübel. Den remittirenden Typus zeigen die Krämpfe bei Fiebern und Entzündungen, wo sie dann während der Exacerbation des Fiebers am stärksten, während der Remission am gelindesten sind. Die Dauer des spastischen Insults ist sehr verschieden, bald beträgt sie nur ein paar Minuten, bald Stunden, ja selbst Tage, wo indessen stets kleine Remissionen intercurriren. 5) Endlich theilt man die Krämpfe in einfache und complicirte. Erstere haben wenig zu bedeuten und finden bei sonst gesunden Subjecten, durch transitorische äussere Ursachen erregt, statt, z. B. Tremor artuum nach Gemüthsbewegungen; letztere sehen wir bei Fiebern reizbarer Personen, bei Encephalitis, Gastritis, Diaphragmitis, bei Febris neuropathica, erethistica; auch als Begleiter verschiedener Geisteskrankheiten, organischer Fehler des Gehirns und des Rückenmarks; Hydrocephalus, Steatome, Scirrhen, welche oft aber nur die Ursache, nicht eine Complication der Krämpfe sind. Ausgänge. Bei allen Krampfkrankheiten können dreierlei Ausgänge statuirt werden: 1) völlige Genesung durch kritische Ausleerungen, durch Schweiss, Urin, Blutungen, Speichelfluss. Wir finden solche Krisen am deutlichsten bei Krämpfen mit Fieber und Entzündung, weniger deutlich bei chronischen Krampfübeln, doch finden sie auch hier allerdings statt; dahin gehören verschiedene Hautausschläge, kritischer Urin, kritischer, alkalisch reagirender Speichel, Hautentzündungen, besonders Rose. Bei Epilepsie und Hysterie kann jeder einzelne Insult als eine Krise

betrachtet werden, um das gestörte Gleichgewicht im Nervensysteme auszugleichen; die sichtbaren Krämpfe als das Symptom des zum Grunde liegenden Krampfübels sind demnach heilsame Bestrebungen der Natur, um Tod durch Apoplexie und Paralyse zu verhüten; nur Schade, dass hier die Naturautokratie bald zu schwach, bald zu stark auftritt und selten das gehörige Mass beobachtet. 2) Übergang in andere Krankheiten, z. B. der Hysterie in Veitstanz, Katalepsie, Epilepsie, der Epilepsie mit klonischen Krämpfen in die mit tonischen, in Lähmung, Manie, Blödsinn. 3) Ausgang in Tod. Er erfolgt bei heftigen allgemeinen Krämpfen durch Lähmung, Erschöpfung der Lebenskraft, durch Krampf wichtiger Organe, deren Function dadurch gestört wird, z. B. des Gehirns, des Rückenmarks, der Lungen, des Herzens. Ursachen. Prädisposition giebt die reizbare, sensible Constitution, jede Vermehrung der Receptivität vermehrt diese Anlage; daher disponirt am meisten zu Krämpfen das kindliche und jugendliche Alter, sowie das weibliche Geschlecht, besonders bei dem sogenannten Habitus spasticus. Dieser charakterisirt sich durch folgende Zeichen: zarter, feiner Körperbau, feine Knochen, feine, weisse, oft marmorirte Haut, besonders im Gesichte, am Halse, an der Brust, schwache Muskelfasern, blaue Augen, grosse Reizbarkeit der Nerven, ein laxes, schwammiges, wenig elastisches Zellgewebe, lebhafte Phantasie, leicht zu erregende Gemüthsbewegungen, Neigung zu Leibesverstopfung, zu Congestionen nach dem Kopfe, grosse Empfindlichkeit gegen Witterungswechsel, Abscheu gegen anhaltende und ausdauernde Körper- und Geistesbeschäftigung, grosse Neigung zu warmen Zimmern und Betten, zu langem Morgenschlaf, zum Wachen tief in die Nacht hinein, grosse Lust zum Reisen, zu sinnlichen Vergnügungen aller Art. Zu den vorbereitenden Ursachen des Krampfs gehören alle diejenigen Dinge, welche entweder Turgescenz oder Collapsus der Blut- und Lymphgefässe begünstigen und zu Stande bringen, worüber schon bei der Eintheilung der Krämpfe geredet worden. Die Anlage zu Krämpfen ist *a*) häufig eine erbliche, angeborene, wobei aber das Kind in der Regel eine andere Krampfkrankheit, als Vater oder Mutter hatten, bekommt; litt z. B. der Vater an Epilepsie, so hat der Sohn oft nur Kardialgie, oder die epileptische Tochter hatte eine nur an Hysterie leidende Mutter etc. (*Most*). *b*) Sie ist acquirirt, besonders durch Fehler in der physischen und moralischen Erziehung, durch längere Einwirkung der die spastischen Übel befördernden Gelegenheitsursachen (s. unten) vorzüglich zur Zeit exanthematischer Krankheiten, bei allgemeinen Fehlern des Absonderungs-, Ernährungs- und Bildungsgeschäftes, und zur Zeit der verschiededenen Entwickelungsstufen des Lebens, welche einerseits die Krämpfe sehr begünstigen, andrerseits, wenn die Menschen schon früher daran litten, sie oft auch heilen: als die Zeit der Dentition, der Pubertät, beim weiblichen Geschlecht das Erscheinen und Verschwinden der Menses. *c*) Es giebt auch eine habituelle Anlage zu Krämpfen. Hier wirkt das Gesetz der Gewohnheit und der Gewöhnung sehr nachtheilig. Je öfter die Krämpfe sich wiederholen, deso habitueller werden diese abnormen Muskelbewegungen, durch desto geringere Ursachen werden sie hervorgerufen, ja sie wiederholen sich oft ohne bemerkbare Veranlassung zu bestimmten Zeiten von selbst. Es kann sogar die Ursache der Krämpfe gehoben seyn und allein das Gesetz der Gewöhnung unterhält sie, welches letztere ja auch die einzige Ursache ist, dass z. B. die Epilepsia simulata durch öftere Wiederholung zur vera wird (s. meine Schrift über die Heilkräfte des Galvanismus etc. Lüneburg 1823. S. 181—203). Epileptische fühlen oft schon mehrere Tage vor dem Anfalle Schwere und Unbehaglichkeit in den Gliedern, aber sie fühlen sich, sobald die Betäubung im Kopfe vorüber ist, nach dem Anfalle sehr erleichtert. Wird die Epilepsie nun habituell, so ist das dieser Vorempfindung analoge Gefühl im Körper, oft schon die blosse Vorstellung davon, hinreichend den Anfall hervorzurufen (*Clarus*, *Most*). Die Gelegenheitsursachen zu Krampfübeln sind sehr zahlreich; sie lassen sich in physische, (kosmische, tellurische, mechanische, chemische und dynamische) und in

moralische (psychische) eintheilen. Wir rechnen hierher besonders atmosphärische Einflüsse, mechanische Einwirkungen, nachtheilige Speisen und Getränke, Gifte und Arzneimittel, Übermass oder Mangel in Bewegung und Ruhe, heftige Leidenschaften und übermässige Geistesanstrengung. Hier noch einiges Speciellere: 1) An der Periodicität der Krampfübel haben die atmosphärischen Einflüsse eben so grossen Antheil als an Hervorrufung der Krankheit selbst. So ist in heissen Gegenden, an Seeküsten, zwischen den Wendekreisen der Trismus neonatorum wie der Tetanus bei Erwachsenen fast endemisch. An den Küsten der Nord- und Ostsee giebt es nach meiner ohngefähren Schätzung auf 4 □ Meilen 54 Epileptische, dagegen 70 Meilen im Binnenlande, z. B. nach dem Rhein zu, auf gleichem Areal nur höchstens 14 — 16 solcher Kranken. Übermässige Kälte begünstigt ebenso, wie übermässige Hitze Krampfübel, die Anfälle der Epilepsie sind am stärksten in den Aequinoctialzeiten, wo plötzlicher Witterungswechsel, grosse Variationen im Luftdruck und in der Luftelektricität, sowie in der Intensität des Erdmagnetismus, bemerkt werden. Schlimme Kranke der Art erleiden gegen den 20sten März und 20sten September im Mecklenburgischen und Holsteinischen ungewöhnlich starke und schnell wiederkehrende Anfälle, die manchen Epileptischen in dieser Zeit durch Apoplexie tödten. Dieselben kosmisch- tellurisch-atmosphärischen Einflüsse bemerken wir im schwächern Grade zur Zeit des Neu- und Vollmondes. Elektricität und Galvanismus erregen momentane Krämpfe, so auch die Luftelektricität, wenn sie sich plötzlich in ihrem Verhältnisse zu + und — E ändert; der schnelle Witterungswechsel, besonders in Kälte und Wärme, Trockenheit und Feuchtigkeit (also der Thermomagnetismus), erregt die heftigsten epileptischen Anfälle, und nicht selten den Tetanus. Wenn auf den Inseln Barbados und St. Domingo nach glaubwürdigen Nachrichten schon das unvorsichtige Haarabschneiden (das Kopfhaar ist bekanntlich der elektrische Leiter, der thierische und atmosphärische Elektricität in Harmonie bringt) Starrkrampf erregen kann; so bemerken wir hier an der Ostsee gleichfalls Nervenverstimmung, Kopfweh, Schwindel etc. darnach, besonders zur Zeit des Neu- und Vollmondes und bei Wetterveränderung, und aus diesem Grunde lasse ich mein Kopfhaar lang wachsen und schneide nur zu bestimmten Zeiten etwas davon, lasse aber nie den ganzen Kopf auf einmal scheeren, ein Umstand, der bei reizbaren, spastischen Subjecten wohl zu beherzigen ist. Leider ist unsere Kenntniss von der Atmosphäre noch sehr mangelhaft, obgleich wir ihre verschiedene Wirkung an Seeküsten und im Binnenlande, zur Zeit von Sonnen- und Mondfinsternissen, zur Zeit des Mondwechsels, des Aequinoctiums etc., sowol auf Gesunde als auf Kranke, bei einiger Beobachtungsgabe bald wahrnehmen. 2) Mechanische Einwirkungen. Nicht allein fremde, auf empfindliche Gebilde des Organismus einwirkende Körper, als Verhärtungen im Darmcanal, Würmer, Nieren- und Blasensteine, sondern schon leise Berührung der Haut kann, zumal bei reizbaren Subjecten, spasmodische Bewegungen, Gänsehaut, Horripilationen erregen. Das anhaltende Kitzeln, das Prickeln mit Stecknadeln hat schon Kinder und zarte Frauen durch Krampf getödtet. *Van Swieten* (Comment. in Boerhaav. Aphorism. T. 3. S. 402) sagt, dass Kinder die man unter den Fusssohlen kitzelte, dadurch augenblicklich Krämpfe bekommen hätten; selbst die Erschütterung beim Schleifen am Schleifsteine, die schaukelnde Bewegung des Schiffes, eines Wagens (See- und Wagenkrankheit), das Schaukeln, das schnelle Walzen, der mechanische Reiz von Knochensplittern, Glas, Nadeln, Dornen auf Gehirn und Nerven, auf reizbare Theile etc. kann zu Krämpfen Veranlassung seyn. *Pole* sah nach einem Nadelstich in die Hand, ich nach bedeutend schmerzhaften chirurgischen Operationen, nach Quetschungen des Auges, nach Amputation eines Fingers, auch durch Hernia incarcerata Convulsionen entstehen. Aus belletristischen Blättern ist das schon vor einigen Jahren entdeckte Factum bekannt, dass ein Bösewicht nach einander seine drei Frauen dadurch tödtete, dass er sie, sich stellend, es sey Scherz, im Bette an Händen und Füssen fesselte, und sie

dann so lange kitzelte, bis Lachkrämpfe, Ohnmacht und Erstickung folgten. 3) Ungesunde, so wie übermässige Nahrung disponirt gleichfalls zu spasmodischen Übeln. Die meisten Menschen essen mehr als sie sollten. Selten finden sich solche, die zu wenig essen; indessen ist auch dieses eine Mitursache zur Krampfanlage. Schwerverdauliche, blähende, zu wässerige, wenig nährende Speisen, grobe Kost, frisches Brot, Mehlspeisen, Pfannkuchen, der Genuss des Kopffleisches und Gehirns verschiedener essbaren Thiere sind schädlich, besonders aber der übermässige Genuss geistiger Getränke, vorzüglich des schlechten Kartoffelbranntweins, der Blausäure enthält, wodurch Turgescenz der Gefässe, erhöhte Venosität und Abspannung der Nerven bewirkt werden. Epileptische haben grosse Neigung zu Wein- und Branntweintrinken, wodurch sie ihre Anfälle häufig hervorrufen. Alte Säufer sterben oft unter epileptischen Anfällen und in der Mania a potu fehlen die epileptischen Krämpfe niemals, auch der übermässige Genuss eines starken Kaffees erregt Turgescenz, anhaltende Wallungen, Zittern der Glieder, Schwindel, Blutflüsse und Krämpfe. Bekannt sind die heftigen spasmodischen Anfälle bei der Raphanie nach dem Genuss des Secale cornutum im Brote, nach dem Genuss der Fettsäure in den Blut- und Leberwürsten (s. Intoxicatio); selbst nach sonst unschädlichen Dingen, wenn Idiosynkrasie dabei stattfindet, z. B. nach dem Genuss von Erdbeeren, Krebsen, Petersilie, Aq. flor. tiliae etc. 4) Gifte und Arzneimittel. Bei den meisten Vergiftungen bemerken wir Krämpfe; manche Gifte wirken blos durch die Blutmasse, z. B. die Blausäure, das amerikanische Pfeilgift etc., sie tödten durch Entmischung des Blutes, und dadurch, dass sie die Coagulationsfähigkeit desselben zerstören und die Contractilität des Herzens und der Gefässe vernichten. Mercur, Arsenik, Kupfer, Blei, Narcotica, sie alle können Krämpfe erregen, wenn sie in nicht zu kleinen Gaben genommen werden (s. Intoxicatio). *Crell* in *Baldinger's* Magaz. Bd. 3. S. 11 sah fürchterliche Krämpfe nach Vergiftung mit Schwefelsäure; ich ebenfalls nach heftigen Verbrennungen, nach dem Aufenthalt in starker Hitze bei Glasarbeitern, wo die Zufälle durch Wassertrinken und Elix. acid. Halleri verschwanden. Das Symptom der Wasserscheu ist ein rein spastisches, das nicht blos bei der Wuthkrankheit; sondern auch bei Arsenikvergiftung beobachtet wird (*Most*). Sehr oft ist der Arzt an der Entstehung von Krämpfen, durch unzweckmässigen Gebrauch von Mitteln hervorgerufen, schuld. So erregen Amara und Adstringentia in der ersten Periode gastrischer Fieber, Mineralsäuren im Zeitpunkte kritischer Schweisse, Aderlässe während der Menstruation, Vomitive und Laxative im Zeitraum der Crudität und während der Fieberexacerbation, reizende erhitzende Arzneien bei entzündlichen Fiebern häufig Convulsionen; ja bei spastischer Diathese können Mittel, die zu jeder andern Zeit und von andern Individuen ohne Schaden vertragen werden, die heftigsten Nervenzufälle erregen, z. B. Vomitive bei Hypochondristen mit Venenturgor und noch nicht durch Resolventia beweglich und zur Ausleerung geschickt gemachten Infarcten. Bei Kindern wirken mitunter schon mässige Gaben Nitrum, Kampher, Digitalis etc. als Gift. Auch noch auf andere Weise sind Ärzte oft schuld an Krämpfen, selbst mit darauf folgenden Geistesstörungen, indem sie sans rime et sans raison den thierischen Magnetismus anwenden (s. *Clarus* a. a. O. S. 211. *Heineken's* Ideen S. 53), wodurch auf ähnliche Weise, wie bei Onanisten und Wollüstlingen, das Nervensystem auf spastische Weise erschüttert und leider so oft die körperliche und geistige Gesundheit auf Lebenszeit untergraben wird (s. Magnetismus animalis). 5) Zu wenig Bewegung, ein träges, unthätiges Leben, zu langes Schlafen, besonders der Morgenschlaf, alle diese Fehler begünstigen den Habitus spasticus und können Krämpfe erregen oder unterhalten, ebenso zu viel Bewegung und zu wenig Ruhe und Schlaf, weil dadurch das harmonische Gleichgewicht zwischen Nerven- und Muskelsystem gestört wird. 6) Moralische Ursachen erregen häufig die schlimmsten Formen von Krämpfen, besonders die Starrsucht und die Epilepsie. Hierher gehören: heftige Anstrengung des Geistes, anhaltendes Denken, Studiren,

tiefe Meditationen (s. *K. Wenzel*, Die übermässige Geistesanstrengung als Ursache vielfacher Krankheiten. Bamberg, 1826), Gemüthsbewegungen aller Art, besonders Schreck, Zorn, Kummer, heftige, nicht erhörte Liebe, gehinderte Befriedigung des Geschlechtstriebes etc. Dass auch der Anblick Epileptischer im Anfalle auf reizbare Personen per sympathiam nachtheilig wirken und die Krankheit erregen könne, ist bekannt. Prognose der Krampfkrankheiten. Ist nach der Art, Form und Dauer des spastischen Leidens sehr verschieden. Wir bemerken hier im Allgemeinen folgende Punkte: 1) Je kürzere Zeit das Übel währte, je mehr es örtlich ist, je leichter die Gelegenheitsursachen entfernt werden können, je weniger der Habitus spasticus an dem Kranken bemerkbar, je geringer die materielle Ursache des Krampfs und je unbedeutender der Anfall ist, desto günstiger ist die Prognose. 2) Krämpfe, wobei das Bewusstseyn im Anfalle bleibt, also das Gehirn dabei nicht leidet, sind leichter zu heben als solche, wo während des Insults Empfindung und Bewusstseyn mangeln. 3) Eclampsia ex dentitione, hysterische Krämpfe, Kardialgie, Colica flatulenta, Chorea St. Viti, Risus sardonius sind für die Prognose im Allgemeinen günstiger als Katalepsie, Epilepsie, Trismus neonatorum und Tetanus universalis. 4) Je unbedeutender das den Krämpfen zum Grunde liegende Übel ist, je mehr der Krampf örtlich und als klonischer sich darstellt, je weniger er habituell geworden, desto günstiger ist die Vorhersagung, in entgegengesetzten Fällen aber um so schlimmer. Cur der Krampfkrankheiten. Im Allgemeinen haben wir hier Folgendes zu berücksichtigen: 1) Vor allem suche man dasjenige, was den Krämpfen zum Grunde liegt, zu beseitigen. Man behandle das Grundübel, wovon die Krämpfe ein Symptom sind. Nur geistlose Ärzte wenden empirisch die Antispasmodica an, ohne an das „Cessante causa, cessat effectus" zu denken, und sie schaden dadurch häufig, indem die meisten sogenannten krampfstillenden Mittel in ihren Wirkungen reizend und erhitzend sind, nur für eine, nicht für alle Formen der Krämpfe passen, und nicht selten gegen das Grundübel höchst schädlich werden (s. Antispasmodica). Bei Entzündungen und Fieber sind daher Antiphlogistica, bei Congestionen zum Kopfe Blutegel, bei Gastricismus Antigastrica, bei Tabes und Schwäche gute Nutrientia und Roborantia, bei bedeutenden Verblutungen Transfusio sanguinis, bei Vergiftungen die dagegen dienenden Hülfsmittel, bei Verletzungen des Schädels, Verhärtungen, Gewächsen, bei reizenden fremden Körpern die bekannten chirurgischen Mittel etc. die wahren Antispasmodica. Ging heftige Erkältung den Krämpfen vorher, so geben wir Diaphoretica, Spiritus Mindereri, Aqua florum sambuci, Vinum stibiatum; war grosse Traurigkeit, plötzlicher Schreck, Ärger, Zorn schuld, so dient zuerst als erschütterndes Mittel ein Vomitiv, hinterher geben wir dann die geeigneten Antispasmodica. Bei den Krämpfen, welche beim Ausbruch der Blattern sich einstellen, sowie beim Scharlach, bei den Masern, dienen gelind kühlende Mittel, eröffnende Klystiere, mitunter auch wol ein Vomitiv; bei spastischem Leiden wegen unterdrückter gewohnter Blutungen, schneller Heilung aller Geschwüre, Metastasen chronischer Ausschläge etc. stellen wir die Blutung wieder her oder wenden Blutausleerungen an, bei Metastasen, alten Geschwüren Pustelsalbe, Bäder, Frictionen, überhaupt berücksichtigen wir bei allen symptomatischen Krämpfen das Hauptleiden und die Constitution des Kranken, behandeln dieses und die Krämpfe werden in den meisten Fällen bald entfernt werden. 2) Sind die Krämpfe chronisch oder habituell geworden, finden wir ausser dem Habitus spasticus keine besondere veranlassende oder gelegentliche Ursache derselben, scheinen sie ein rein dynamisches, idiopathisches Leiden darzustellen, sind dabei, die Zeit der Anfälle ausgenommen, alle Se- und Excretionen, sowie die Digestion, Nutrition und Vegetation im normalen Zustande oder haben wir sie zur Normalität durch die geeigneten Mittel zurückgeführt und sind dennoch die Krampfanfälle nicht verschwunden, wol gar schlimmer geworden, so haben wir das Recht, die empirisch empfohlenen sogenannten Antispasmodica, jedoch nicht blindlings, sondern stets mit

Berücksichtigung der speciellen Krampfform, des Alters, der Constitution, der Dauer des Übels etc. versuchsweise in Anwendung zu bringen, um dadurch die Prädisposition zum Krampfe zu entfernen, die erhöhte Sensibilität herabzustimmen, die gesunkene, zu schwache Energie des irritabeln Systems zu heben und Harmonie der Lebenskräfte zu bewirken (vergl. die speciellen Indicationen bei Heilung der Fallsucht unter dem Art. Epilepsia). Wir unterscheiden direct und indirect wirkende Antispasmodica; erstere beschränken durch ihren Gehalt an wasserstoffigen Bestandtheilen unmittelbar die übermässige Thätigkeit der Sensibilität, letztere thun dies mittelbar, indem sie die gesunkene Irritabilität heben. So kann man die ungleich gewordene Bilanz der Wage auf zweierlei Art wieder in Harmonie und Gleichgewicht bringen, indem man entweder aus der zu schweren Wagschale etwas herausnimmt und sie leichter macht, oder in die zu leichte noch etwas hineinlegt. Wir reden hier zuerst von den direct wirkenden Antispasmodicis internis, und zwar der Reihefolge nach, so dass die sanftesten zuerst, die stärksten zuletzt genannt werden. *a*) Theeförmige Infusionen von Sambucus, Chamillen, Mentha, Sem. foeniculi, coriandri, Rad. valerianae, Folia aurantiorum, bei Neigung zu Obstructio alvi mit Fol. sennae. Während der Krampfanfälle lassen wir sie warm, in der freien Zeit kalt, täglich zu einigen Tassen, und zwar wochenlang, trinken. Sie sind in Verbindung mit *b* bei leichten Krämpfen nach Erkältung, bei Hysterie sehr nützlich, überhaupt da, wo mehr das gangliöse Nervensystem, als die niedere Sphäre des letztern, leidet. *b*) Asa foetida in Emulsion oder Tinctur, Tinct. valerian. anodyna, Liq. c. c. succinatus, Ol. valerianae in Naphtha gelöst, Tinct. castorei, Rad. angelicae, imperatoriae, calami aromatici, und mehrere dieser Mittel Fol. aurantior., Rad. gentianae rubrae in Verbindung gebracht; sie sind indicirt bei höhern Graden der Hysterie, bei Chorea St. Viti, bei spastischem Magenkrampfe und Bauchgrimmen und bei leichten Formen der Epilepsie, überhaupt da, wo die rein klonischen Krämpfe angetroffen werden (s. Hysteria und Epilepsia). Eine gute Composition ist ℞ *Liq. c. c. succin.* ℥jß, — *anodyni* ℥jj, *Tinct. castorei* ℥ß, *Laudani liquid. Syd.* ℈jj. M. S. Dreimal täglich 20—30 Tropfen mit Thee aus ℞ *Fol. sennae* ℥ß, — *aurantior.*, *Rad. valerianae*, — *artemisiae vulgar.*, — *angelicae*, — *calam. aromat.* ana ℥jß, *Herb. menth. pip.*, *Sem. coriandri*, — *carvi* ana ℥j. M. c. c. disp. dos. IV. S. Täglich ½—1 Portion mit 6—8 Tassen kochenden Wassers zu infundiren und während der Krämpfe warm, sonst kalt, einige Tassen täglich davon zu trinken, so dass zwei breiige Stuhlgänge folgen. Die Asa foetida nehmen Kinder und Frauen ungern, am besten geht es noch in Pillenform, dreimal täglich ℈j des Asants oder als Tinct. asae foetidae zu 20—40 Tropfen p. d. In vielen Fällen gab ich die obigen Tropfen und zugleich täglich 2—3 Klystiere aus Asant und Infus. chamomillae (s. Clysma antispasmodicum). *c*) Auch der Kampher wird von *Schmalz*, *Monti* und *Haase* als Antispasmodicum empfohlen. Ich habe ihn nie anhaltend anwenden mögen, weil er so leicht Torpor und Abmagerung macht. Bei den Krämpfen der Onanisten und in rein adynamischen Fiebern habe ich wol einzelne Dosen mit Nutzen gegeben. *d*) Moschus und Castoreum; beide sind herrliche Antispasmodica; schade dass sie so theuer sind. Sollen sie wirken, so müssen sie p. d. zu 2—10 Granen gereicht werden. Im zweiten Stadium des Keuchhustens, bei spastischem Asthma, Singultus, bei Eclampsia infantum et parturientium, bei Hydrophobie finden sie besonders ihre Anwendung. Zuweilen ist die Verbindung mit Valeriana, Naphthen, Ammonium und Opium besonders wirksam. Bei tonischen Krämpfen leisten Moschus und Castoreum nichts. Hysterische haben gegen erstern häufig, gegen letzteres selten Idiosynkrasie. *e*) Versüsste Säuren, Naphthen, ätherische und empyreumatische Öle, z. B. Ol. animale Dippelii, Ol. valerianae, menth. pip., chamomillae in Verbindung mit Liq. anodynus, Naphtha vitrioli, aceti. Sie passen bei Chorea, Hysterie im höhern Grade, bei Hydrophobie, selbst bei leichten Formen der Epilepsie ohne Congestionen, und bei Tetanus. *f*) Opium.

Es ist das grösste Antispasmodicum und es giebt keine Art des Krampfes, wo man es nicht anwenden könnte. Spastische Frauenzimmer vertragen es am besten, Männer weniger gut, bei Kindern erfordert es besonders Vorsicht. Bei plethorischen Personen, sowie bei allen Krämpfen, die aus erhöhter Arteriellität, aus Überfluss von Säften, nach unterdrückten Blutungen und zu Anfange acuter Exantheme und hitziger Fieber vorkommen, passt das Opium gar nicht, oder erst dann, wenn die Plethora und die Congestionen durch Blutlassen, Antiphlogistica, Derivantia entfernt worden sind. Bei hysterischen Krämpfen, bei Asthma, Singultus, Cystospasmus, Kardialgie, Colica nervosa, Epilepsie, Hydrophobie verdient es Anwendung, sowie bei Trismus und Tetanus, und zwar nach *Stütz*, in Verbindung mit Kali abwechselnd gegeben (s. Tetanus). Die Dosis lässt sich kaum bestimmen. Man giebt Laudanum liquid. Sydenh. p. d. zu 5, 10—40 Tropfen, in schlimmen Fällen und bei grossen Schmerzen und Schlaflosigkeit, sorgt aber durch Klystiere von warmem Seifenwasser für gehörige Leibesöffnung. Auch kann man Opium purum, p. d. $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, bis zu 1—2 und 4 Gr. nach einigen Tagen gestiegen, oder Extr. opii in Verbindung mit 10 Gran Tart. vitriolatus und $\frac{1}{4}$ Gran Rad. ipecac. geben. Man fange indessen stets mit kleinen Gaben an, und gebe es nicht zu anhaltend. Am besten ists, auf die Wirkungen des Mittels zu achten. Folgt Schlaf, Nachlassen der Krämpfe, allgemeiner warmer Schweiss, so braucht man nicht mehr mit dem Opium fortzufahren. Für Kinder und höchst reizbare Frauen passt Extr. hyoscyami zu 1—5 Granen, und der Crocus zu 5, 10—20 Granen besser als das Opium. *g*) Digitalis, Belladonna und Laurocerasus. Bei Krampf- und Keuchhusten, sowie bei Epilepsie mit Erethismus des Blut- und Nervensystems hat man Tinct. digitalis, dreimal täglich zu 5—15 Tropfen, oder Herba digitalis purpur., jeden Abend $\frac{1}{2}$—3 Gran empfohlen. Das Mittel erfordert Vorsicht, es darf selten anhaltend gebraucht werden. Noch mehr ist dies der Fall mit der Aq. laurocerasi, die in grossen Gaben, sowie die Blausäure, plötzlich alle Reizbarkeit unterdrückt und Apoplexie, Paralysen erregt. Das Kirschlorbeerwasser entzieht selbst dem Froschschenkel alle Muskelreizbarkeit, so dass der Galvanismus nicht mehr auf ihn wirkt. Die Dosis ist 10—30 Tropfen 2—3mal täglich. Die Radix und Herba belladonnae wird besonders bei Hydrophobie, Chorea, Epilepsie und Keuchhusten empfohlen; erfordert aber auch viel Vorsicht und darf nicht anhaltend gereicht werden; am besten ists, wenn man alle Abend eine Dosis giebt und nach drei Tagen das Mittel auf 48 Stunden aussetzt; nur die Wasserscheu macht davon eine Ausnahme (s. Hydrophobia), sowie der allgemeine Starrkrampf (s. Tetanus). Ähnlich der Aq. laurocerasi, doch gelinder wirkt das Iufuso-Decoct von Prunus padus (s. *Bremer* in *Horn's* Archiv 1812. Januar. S. 67). *h*) Nicotiana. Sie wird bei spastischer Einklemmung von Brüchen, bei Krämpfen des Darmcanals empfohlen. Die Formel ist: ℞ *Herb. nicotianae sicc.* ʒjj, *Aq. fervid.* ℥vj, *infunde per horam. colat. adde Alcohol. vini* ℥ß. M. S. Zweimal täglich 40, 60, 80, später, wenn keine narkotische Zufälle, kein Brechen und Purgiren folgen, bis zu 200 Tropfen p. d. Die direct krampfstillenden Externa unterstützen sehr die Cur. Hierher gehören laue und warme Bäder aus Seife, Kali, die aromatischen Qualmbäder, das russische Dampfbad, die Malzbäder, die Halb- und Fussbäder, Insessus, die warmen Bähungen, besonders bei Krämpfen der Blase, des Uterus, bei Tenesmus, Kolik, warme Fomentationen von Spec. aromat. mit Hyoscyamus, Cicuta: antispasmodische Einreibungen von Linim. volat. camph., Ol. hyoscyami und Laudanum, von Spirit. camphoratus, Bals. vitae Hoffmanni (bei allgemeinen Krämpfen ins Rückgrat, bei topischen unmittelbar oder nahe an den leidenden Theil), krampfstillende Klystiere (s. Clysma). Endlich gehören noch hierher die Acu- und Elektropunctur, der Galvanismus, die Elektricität und der animalische und mineralische Magnetismus, welche bei chronischen, habituellen Krämpfen ausserordentlich viel leisten (s. die Art. Acupunctura, Galvanismus, Magnetismus und Epilepsia). In vielen Fällen heilen diese, besonders

die letztgenannten Antispasmodica externa ohne innere Mittel selbst hartnäckige Krämpfe, und man hat dabei den Vortheil, dass die Constitution des Kranken weniger leidet, die nicht selten durch den anhaltenden Gebrauch der direct wirkenden Antispasmodica interna auf immer ruinirt und wobei die Sensibilität so sehr abgestumpft wird, dass selbst Blödsinn folgen kann. Der Arzt sey daher mit allen diesen Mitteln höchst vorsichtig, setze sie bei chronischen Krämpfen häufig aus, wechsele öfters mit den Arzneien und versuche selbst sehr kleine, sogar homöopathische Dosen, besonders von Laurocerasus, Belladonna, Nicotiana, Opium, Nux vomica, Faba St. Ignatii und andern heroischen Mitteln. Indirect wirkende Antispasmodica interna et externa sind solche, die auf antagonistische Weise wirken, indem sie dadurch, dass sie die untere Sphäre des Nervensystems reizen, z. B. das Gangliennervensystem, die abnorm erhöhte, alienirte Sensibilität der höhern Sphäre (des Cerebral- und Medullarnervensystems) wohlthätig herabstimmen. Sie haben vor den direct wirkenden Antispasmodicis, die Externa ausgenommen, den grossen Vorzug, dass sie weniger nachtheilig durch anhaltenden Gebrauch auf Gehirn und Nerven wirken, sondern selbst diese, wenn sie bedeutend leiden, zur Normalität zurückführen. Wir rechnen hierher: *a*) Rad. Ipecacuanhae und Tart. emeticus in refr. dosi zu $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{2}$ Gran, so dass Übelkeit entsteht, und Tage lang fortgesetzt. Bei Asthma, Keuchhusten, Hysterie, bei Hystero- und Cystospasmus, selbst bei Epilepsie, Hypochondrie, Manie, Melancholie findet diese Ekelcur ihre Anwendung. Auf dieselbe Weise wird als Nauseosum Zincum sulphuric. mit Nutzen gebraucht, p. d. zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran (*Ideler*). *b*) Flores arnicae, 1—2 Drachmen mit 8 Unzen Wasser infundirt und esslöffelweise alle 1—2 Stunden gereicht, auch wol in Verbindung mit Pot. Riverii und Extr. rutae. Sie wirken besonders gut während und nach den Anfällen des Veitstanzes, der Hysterie und der Epilepsia imperfecta, überhaupt bei klonischen Krämpfen. *c*) Nux vomica, Faba St. Ignatii und reines Strychnin. Sie nützen besonders bei Krämpfen der Brust, der untern Extremitäten, bei Hysterie, Hypochondrie, Epilepsie, Manie mit anhaltend träger Darmfunction, bei gleichzeitigen Paralysen, im habituellen Asthma. Die Gabe der beiden erstern ist $\frac{1}{2}$, 1, 2 Gran und gestiegen, so dass nach Wochen 7, 8 Gran und mehr p. d. genommen werden, vom Strychnin darf nur anfangs p. d. $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{4}$ Gran gereicht werden, z. B. in Pillen: ℞ *Strychnini puri* gr. jj, *Conserv. rosar.* ʒß, *f. l. a. pil.* no. XXIV. argent. obducend. S. 2—3mal täglich 1, 2—3 Pillen. Oder ℞ *Strychnini puri* gr. jjj, *solve in Alcohol. vini* ℥j. M. S. Dreimal täglich zuerst 6—8 Tropfen und täglich um 1 Tropfen gestiegen, bis zu 30, ja 40 Tropfen, doch mit grosser Vorsicht, damit keine Vergiftungszufälle kommen. Nach meinen Erfahrungen sind die Mittel in Substanz dem Strychnin vorzuziehen, ich gebe sie in Pulverform mit Dictamnus albus: ℞ *Extr. nuc. vomic.*, *Fabae St. Ignatii* ana gr. $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$, *Rad. dictamni albi*, — *pyrethri*, *Sacch. albi* ana gr. vj. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Abends und Morgens $\frac{1}{2}$—2 Pulver zu nehmen. *d*) Flor. zinci und Magister. bismuthi. Sind, anhaltend gebraucht und mit Magnes. carbonica versetzt, in Gaben zu $\frac{1}{2}$ bis allmälig 6 Granen, bei allen klonischen Krämpfen, bei Kardialgie, Hysterie, Epilepsia imperfecta, Eclampsia etc. sehr wirksam, besonders in Verbindung mit Valeriana, Opium, Bilsenkraut, Fol. aurantiorum etc. *e*) Kupfer- und Silberpräparate. Das Cuprum ammoniacale, 2—3mal täglich zu $\frac{1}{2}$, 1 bis allmälig 4 Granen in Verbindung mit schleimigen Getränken ist gegen Chorea, Hysterie, Epilepsie vielfach gerühmt worden. Es passt besonders da, wo die Digestion leidet und Milz- und Leberfunction nicht normal sind. Ich gebe gewöhnlich folgende Formel: ℞ *Cupri ammoniacalis* gr. j—IV, *Rad. ipecacuanh.*, *Opii purissimi* ana gr. ß, *Nucis moschat.* gr. IV, *Cort. aurantior.*, *Sacchari albi* ana ℈ß. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Des Morgens gleich nach dem Frühstück $\frac{1}{2}$ und des Abends nach dem Abendessen ein ganzes Pulver mit Wasser. Auch der Lapis infernalis hat viele Lobredner gefunden. Bei Blondinen und blonden Jünglingen nehme man sich aber vor diesem Mittel in

Acht, weil es bei diesen leicht auf immer die Haut im Gesichte, auf der Brust schwärzlich blau färbt, so dass die Menschen den Mulatten ähnlich werden. Man giebt es in folgender Pillenform am besten: ℞ *Lapid. infernalis* gr. xv, *Aq. destill. q. s. ad solut. Mic. pan. albi, Sacch. albi* ana ʒj. M. f. pil. no. LX foliis argent. obducend. S. Abends zuerst eine, dann zwei Pillen, und gestiegen. Gegen die schwarzblaue Hautfärbung giebt es bis jetzt kein Mittel. Vielleicht sind Waschungen von Solut. salis tartari oder verdünnter Salzsäure nützlich, da diese den Höllenstein weiss präcipitiren. — Auch die indirect wirkenden, antagonistischen, derivirenden Antispasmodica externa sind nicht zu verabsäumen. Hierher gehören die Rubefacientia, die Vesicatorien und Sinapismen, die Caustica, das Haarseil, die Fontanellen, die trocknen Schröpfköpfe, z. B. bei Hysterospasmus auf die Brüste gesetzt, die Einreibungen von *Autenrieth's* und *Kopp's* Pustelsalben etc., die bei Trismus, Tetanus, Epilepsia cerebri et medullae spinalis, bei Keuchhusten im Stadio spastico etc. vielfache Anwendung finden. Diät bei Krämpfen. Sie ist nach Alter, Constitution, Gewohnheit, Idiosynkrasie und nach der Dauer und der Form des spastischen Leidens sehr verschieden. Ist der Krampf Symptom des Typhus, der Intermittens, der fieberhaften Exantheme, so muss die bei diesen Leiden angegebene Diät beobachtet werden. Ists mehr ein chronisches, habituelles Leiden, wie z. B. bei Chorea, Hysterie, Epilepsie, so gilt Alles an diesen Orten darüber Gesagte. Im Allgemeinen ist hier Folgendes zu bemerken: Menschen mit Habitus spasticus und chronischem Krampfleiden müssen besonders Erkältung, zumal der Füsse, vermeiden, in Gegenden, wo schneller Witterungswechsel stattfindet, seidene oder flanellene Hemden tragen, auf Matrazzen schlafen, spirituöse Getränke und alle schwerverdauliche Kost, alle heftige Anstrengungen des Körpers und Gemüthsbewegungen vermeiden, zur rechten Zeit wachen und schlafen, für tägliche Leibesöffnung sorgen, sich deshalb täglich einige Stunden im Freien bewegen, im Nothfall etwas Fol. sennae nehmen, reines, frisches Wasser trinken, in trocknen, hellen Wohn- und Schlafzimmern, die nach Mittag gelegen, verweilen, in Venere et Minerva höchst mässig leben, und nur nahrhafte, nicht zu reizende Speisen geniessen. Die Gewohnheit und Euphorie muss in individuellen Fällen entscheiden, ob Kaffee, Thee, starkes Bier und etwas Wein, Gewürze etc. erlaubt werden dürfen oder nicht. Bei der Reconvalescenz muss die angegebene Diät noch lange Zeit fortgesetzt werden und bei Schwäche muss der Arzt vorsichtig stärkende Mittel: Chinin, Amara, China, zuletzt die spirituösen Eisenpräparate in Anwendung bringen.

Spasmus abdominalis, s. Colica spasmodica.

Spasmus aurium, s. Otalgia.

Spasmus clonicus, *Convulsio*, s. Spasmus.

Spasmus cruris, s. Crampus.

Spasmus cynicus, *Convulsio canina*, *Trismus cynicus*, der Hundskrampf. Ist ein tonischer Krampf der Muskeln der Mundwinkel, so dass sie in die Höhe gehoben werden, der sich blos dadurch vom Risus sardonius unterscheidet, dass er nicht, wie letzterer, klonisch ist. Er ist meist Symptom des Tetanus, Typhus, heftiger Entzündungen, z. B. der Diaphragmitis, Metritis, Enteritis, der Apoplexia nervosa. Ursachen sind: heftige Erkältung bei Verwundungen, gastrische Sordes, Dentition etc. Cur. Ist die des Grundübels, des Starrkrampfs etc.; s. Tetanus.

Spasmus diaphragmatis. Giebt sich durch ein plötzlich entstehendes und schnell verschwindendes Gefühl von Zusammenschnürung, Angst, Asthma, Herzklopfen etc. zu erkennen, ist nicht selten Symptom irgend eines Herzleidens, der Angina pectoris etc. Cur. Ist die des Grundübels.

Spasmus gulae, *pharyngis*. Ist oft Symptom der Hysterie; s. Dysphagia spasmodica.

Spasmus ischiadicus. So nennt man vorübergehende spastische Schmerzen im Kreuz als Symptom von Nierensteinen, anomaler Menses, Hämorrhoiden etc.

Spasmus linguae, *Glossospasmus*, *Glossocoma*, Zungenkrampf, s. Glossospasmus.

Spasmus maxillae inferioris, *Trismus*, die Mundklemme, s. Tetanus.

Spasmus musculorum faciei et labiorum, *Spasticus risus*, s. Risus sardonius.

Spasmus palpebrarum, s. Blepharospasmus.

Spasmus surarum, s. Crampus.

Spasmus tonicus, s. Spasmus und Tetanus.

Spasmus urethrae, s. Strictura urethrae spasmodica.

Spasmus uteri, s. Hysteria.

Spasmus ventriculi, s. Cardialgia.

Spasmus vesicae urinariae, s. Cystospasmus.

Spermacrasia. Ist schlechte Mischung, schlechte Beschaffenheit des Saamens, wo z. B. die Infusionsthierchen darin fehlen oder derselbe wegen Vereiterung der Prostata mit stinkendem Eiter gemischt ejaculirt wird.

Spermatacratia, Unvermögen, den Saamen zu halten, wie bei Pollutio diurna, in Folge häufigen Onanirens, zu grosser Geilheit, s. Pollutio.

Spermatocele, *Hernia seminalis scroti*, *Oscheocele seminalis*, der sogenannte Saamenbruch des Hodensacks. Ist eine krankhafte Veränderung der saamenführenden Gefässe, besonders eine Verhärtung der Wände dieser Canäle. Der Testikel fühlt sich dabei nicht eben, sondern uneben an, man fühlt weiche, schlaffe Knoten daran als die einzelnen Theile der ausgedehnten Gefässe. Zuweilen ist das Übel mit Varicocele, mit Varicosität des Vas deferens complicirt, Schmerzen erregt es wenig, mehr Gefühl von Schwere, Druck, auch Rückenschmerz. Die vorzüglichsten Ursachen sind: Ausschweifung in Venere, Onanie, wodurch Schwäche und Erschlaffung der Saamengefässe bewirkt wird, ferner Trippermetastase, plötzliche Zurückhaltung des Saamens während des Coitus, Missbrauch der Aphrodisiaca. Gewöhnlich beginnt die Spermatocele im Nebenhoden und entsteht schnell, dagegen die Cirsocele zuerst die Venen des Saamenstranges über dem Hoden ergreift. Cur. Der Kranke muss ein Suspensorium tragen und bei frischem Übel stärkende, adstringirende Mittel: Fomentationen von kaltem Wasser, Rothwein, Waschen mit Eau de Cologne anwenden. Klagt der Kranke über viele Schmerzen, was aber selten ist, so nützen Blutegel und erweichende Umschläge, innerlich Crem. tartari, Nitrum; gewöhnlich ging dann eine Gonorrhöe vorher, welche plötzlich verschwand und dann ists mehr Inflammatio testiculi. Ist der Ductus deferens schon erkrankt und verschlossen, wie dies nicht selten bei veraltetem Übel der Fall ist, wo häufig auch die Vena spermatica varikös ausgedehnt gefunden wird und eine Sarkocele die Folge ist, so bleibt nur noch die Castration zu machen übrig; sie muss aber früh genug vorgenommen werden, ehe sich das Übel zu weit in den Unterleib erstreckt hat (s. *Baillie's* Anatomie S. 207. *Morgagni* de sedib. et caus. morbor. Ep. XLIII. Art. 29. *Zach. Vogel*, Med.-chirurg. Beobachtungen S. 79).

Spermatorrhoea. Ist wirklicher Saamenfluss, wie bei Pollutio diurna und nocturna, bei Saamenfisteln.

Spermatoschesis, Verhaltung des Saamens, z. B. aus Enthaltsamkeit, wegen organischer Fehler etc.

Sphacelismus, das Brandigwerden des Fleisches, der Knochen, s. Gangraena.

Sphacelismus cerebri, s. Inflammatio cerebri, Malacosis cerebri.

Sphacelus, der Brand, kalte Brand, s. Gangraena;

die Alten nannten auch jede heftige Entzündung, grosse Unruhe und Schmerz, sowie den Beinfrass Sphacelus.

Sphingonta (*medicamina*), stark zusammenziehende Mittel, s. Adstringentia.

Sphygmologia, die Lehre vom Pulse. Sie ist höchst wichtig für den Praktiker, um die verschiedenen Zustände des Blutumlaufs bei Gesunden und Kranken gehörig zu taxiren; sie verschafft uns demnach eine nähere Kenntniss der krankhaften Erscheinungen im Kreislaufe des Blutes, aber es würde höchst einseitig seyn, aus dem Pulse alle Krankheiten erkennen zu wollen, wie dies Ärzte ohne wahre Bildung und Laien so oft glauben. Das Blut ist der Quell des Lebens und jede abnorme Erregung des Blutgefässsystems daher von Wichtigkeit. Hierher gehören der Andrang des Blutes zu einzelnen Theilen (s. Congestio), die Aufwallung desselben (*Orgasmus sanguinis*), und die Blutstockung (*Stagnatio sanguinis*). Der Blutorgasmus ist vermehrte Ausdehnung des Blutes vermöge der Fähigkeit sein Volumen zu verändern (s. *Gaubii* Institut. Patholog. Ed. 2. 1763. p. 181). Zeichen desselben sind: schnellerer Kreislauf, erhöhter Calor animalis, Röthe der äussern Haut, Turgor der Gefässe. Veranlassung geben: trockne, reine Luft, Genuss geistiger Getränke, reizender Nahrung, flüchtig reizender Arzneien, excitirende Gemüthsaffecte. Diese Dinge erregen nur einen vorübergehenden Orgasmus, wirken sie aber sehr heftig ein, ist der Mensch recht vollsaftig und zu Congestionen geneigt, so geben sie zu Fieber und Entzündungen Anlass. Zuweilen ist der Orgasmus ein gutes Zeichen, z. B. bei Reconvalescenten, nach adynamischen Fiebern, wo er auf eine neue höhere Lebensstimmung deutet. Die Folgen der Stagnatio sanguinis sind, wenn der ganze Kreislauf abnimmt und langsamer, bis selbst zum Blutstillstande von statten geht, dem Grade nach: Anwandlung von Ohnmacht, wirkliche Ohnmacht, Scheintod (Leipothymia, Syncope, Asphyxia), wobei stets ein zu schwacher Lebensprocess im Blute oder Hemmung desselben vorhanden, daher bei der Leipothymie schwache Respiration, Blässe der Haut, Kälte der Glieder, Mattigkeit, bei der Syncope Schwinden der Sinnesthätigkeit, höchst schwaches Athmen, fadenförmiger Puls, und beim Scheintode gänzliche Unterbrechung aller Lebensäusserungen bemerkbar sind (s. Asphyxia). Die örtliche Blutstockung, d. i. die in einzelnen Theilen, z. B. im Pfortadersystem, ist stets die Folge von Anhäufung und Andrang des Blutes nach diesen Theilen, der bald activ, bald passiv seyn kann (s. Congestio und Plethora). Die regelwidrigen Bewegungen des Herzens, der Arterien und Venen sind diejenigen Symptome des Kreislaufs, die sich zunächst auf einzelne Organe desselben oder auf die Wechselwirkung zwischen dem Blute und seinen Gefässen beziehen. Sie geben sich durch mannigfaltige Abwechselungen des Pulsschlags der grössern Pulsadern zu erkennen. Der Arzt benutzt die Symptome des veränderten Pulsschlages, um den Zustand der Lebensthätigkeit im Blutgefässsystem zu erkennen, jedoch muss er dabei stets die gleichzeitigen übrigen Zeichen des Krankseyns im Auge behalten und den Umstand nicht vergessen, dass auch bei Gesunden nach Alter, Tageszeit, Bewegung und Ruhe, nach Affecten, Genuss erhitzender Speisen und Getränke, nach der Lage und Stellung des Menschen etc. der Pulsschlag vielfach modificirt erscheint. Die Pulslehre hat zum Gegenstande, den Puls in folgenden Beziehungen zu untersuchen: 1) In Rücksicht auf seine Stärke. Hier unterscheiden wir den starken und schwachen, den harten und weichen Puls (*Pulsus fortis*, *debilis*, *durus* und *mollis*). Bei Pulsus fortis fühlt der untersuchende Finger ein kräftiges Anschlagen der Schlagader, welche difficile comprimenda ist, d. h. einen grossen Widerstand äussert, wenn man es versucht, sie zu unterdrücken; bei Pulsus debilis findet das Gegentheil statt; dass indessen der schwache Puls nicht immer wahre Schwäche, oft nur scheinbare Schwäche, Unterdrückung der Lebenskraft anzeigt, ist jedem Arzte bekannt (s. Adynamia). Beim Pulsus durus fühlt sich die ausgedehnte Arterie wie eine

festgespannte Schnur, wie eine Basssaite an, ohne dass hier, wie bei Greisen, die Schlagaderhäute hart oder steif wären. Gewöhnlich liegt eine grössere Dichtigkeit des Blutes, ein Übermass plastischer Lymphe, und vermehrtes Contractionsbestreben der Blutgefässe zum Grunde. Bei Pulsus mollis ist dagegen die Spannung der ausgedehnten Schlagader gering und diese daher leicht zu comprimiren. 2) In Hinsicht auf das Verhältniss des Pulses zum Raume unterscheiden wir den grossen und vollen und den kleinen und leeren Puls (*Pulsus magnus*, *plenus*, *Pulsus parvus*, *vacuus*, *inanis*). Gross ist der Puls, wenn Systole und Diastole der Arterie grosse Räume durchlaufen, wie z. B. bei Vollblütigkeit und kräftiger freier Wechselwirkung zwischen vis motrix und moles movenda. Der kleine Puls äussert sich durch das Gegentheil und ist in Blutmangel, Schwäche des Gefässsystems und in Unterdrückung der freien Äusserung seiner Lebensthätigkeit begründet. Zusammengezogen (*contractus*) heisst der Puls, wenn er klein und zugleich hart erscheint, wo die Contraction des Herzens und der Schlagadern so stark und überwiegend ist, dass das Gefäss in der Expansion nicht hinreichend nachgeben kann. Beim vollen Pulse nimmt die Arterie während der Ausdehnung einen grossen, beim kleinen Pulse dagegen einen so geringen Umfang ein, dass die Ader kaum fühlbar wird. Die Vollheit des Pulses zeigt nicht immer eine grössere Menge, oft nur eine grössere Ausdehnung, eine geringere Dichtigkeit des Blutes, die selbst bei Blutmangel obwalten kann, an; daher oft der volle Puls nach starken Aderlässen, nach Blutungen, wo wir Pulsus plenus et mollis finden, beobachtet wird. 3) In Hinsicht der Zeit ist der Puls entweder häufig (*frequens*) oder selten (*rarus*), entweder geschwind (*celer*) oder langsam (*tardus*). Bei Pulsus celer dauert die Systole länger als die Diastole, der Puls schnippt gleichsam an, bei Pulsus frequens dagegen sind Systole und Diastole gleichmässig schnell, so dass z. B. in derselben Zeit statt einer Systole und einer Diastole zwei von jeder erfolgen; bei Pulsus rarus finden wir das Gegentheil des Pulsus frequens. Der frequente Puls setzt nicht immer stärkeres Leben im Blutsystem voraus, oft mehr Erethismus, selbst Schwäche; daher er bei heftigen Blutungen auch frequent wird. Nicht selten finden wir Pulsus celer und frequens gleichzeitig. 4) Rücksichtlich der Vergleichung der einzelnen Pulsschläge unter einander selbst muss der Arzt sowol die Stärke, als auch das Raum- und Zeitverhältniss derselben berücksichtigen. Stimmen in diesen drei Punkten die Pulsschläge mit einander überein, so ist der Puls gleich (*Pulsus aequalis*); ist dies aber nicht der Fall, so ist er ungleich (*Pulsus inaequalis*). Der Puls kann demnach bald nur in Betreff der Stärke, oder der Grösse, oder des Zeitmasses, bald in allen diesen Beziehungen zugleich ungleich seyn. Es giebt daher mehrere Formen des ungleichen Pulses: *a*) ***Pulsus intermittens***, der aussetzende Puls, ist der, wenn nach 2, 3, 4 oder mehreren Pulsschlägen einer oder mehrere, die der Zeit nach folgen sollten, ausbleiben, indem das Herz in Folge von Schwäche, Krampf etc. zu lange in der Systole oder Diastole verweilt. Wir finden diesen Puls häufig bei organischen Fehlern des Herzens, bei Abdominalfehlern, Hydrops pectoris, pericardii, zuweilen aber auch bei gesunden, zumal bejahrten Leuten. *b*) ***Pulsus dicrotus***, der verdoppelte Puls, wobei zwei schnell aufeinander folgende Schläge, wovon der erstere an Grösse und Stärke den zweiten übertrifft, mit einer nachherigen längern Pause abwechseln. *c*) ***Pulsus caprizans***, der hüpfende Puls. Ist ein verdoppelter Puls, wobei der zweite Schlag grösser und stärker als der erste ist. *d*) ***Pulsus serratus***, der sägeförmige Puls. Hier bleibt die Arterie während der Diastole an mehreren Punkten zusammengezogen und nimmt gleichsam eine zackige Gestalt an. *e*) ***Pulsus undosus***. Wellenförmig heisst der Puls, wenn mehrere, an Grösse immer zunehmende Ausdehnungen so schnell aufeinander folgen, dass die kleinen dazwischen liegenden Contractionen kaum bemerkbar werden. Wir finden ihn häufig als Vorboten kritischer Schweisse und anderer kritischen Ausleerungen, zuweilen auch vor den Ohnmachten der Herzkranken.

f) *Pulsus myurus.* Ist ein solcher Puls, wo bei schwachem Aderschlage mehrere Schläge schnell aufeinander folgen, die stets an Stärke abnehmen, dann aber wieder ein kräftiger Schlag dieselbe Reihefolge eröffnet. *g*) *Pulsus formicans.* Der dem Ameisenkriechen ähnliche Puls ist ein solcher, wo kleine, schwache, ungleiche Schläge sehr schnell auf einander folgen. Die Pulse *f* und *g* zeigen hohen Grad von gesunkener Lebensthätigkeit an. 4) In seltenen Fällen, bei grosser Störung der Circulation, wo das Blut von der Peripherie wieder zum Herzen regurgitirt, bemerkt man auch das Pulsiren der Venen, besonders an der Vena jugularis, zumal in Folge von Hindernissen des Blutumlaufs durch Herz und Lungen, von Colliquation des Blutes in bösartigen Fiebern. Das Physiologische des Blutumlaufs und des Pulses gehört nicht hierher; zu bemerken ist indessen noch, dass es fast keine einzige Form des krankhaften Pulses giebt, die nicht auch momentan oder periodisch bei Gesunden beobachtet worden wäre. Dass der Puls bei Kindern in der Minute wol 100 und mehre Schläge, bei Greisen oft nur 50—60 Schläge in gleicher Zeit zählt und dass dennoch kein Krankseyn stattfindet, dies weiss jeder Arzt. Ebenso falsch würde man urtheilen, wenn man den schnellen Puls nach Gemüthsaffecten, geistigen Getränken, Anwendung von Elektricität, Galvanismus und Magnetismus, und den langsamen Puls beim Erwachen des Morgens, den schnellern Puls beim Gehen und Stehen, den langsamern beim Sitzen und Plattliegen, was wir auch in Krankheiten beobachten, ohne anderweitige Zeichen sogleich für ein wichtiges Symptom von Krankheit nehmen wollte.

Über die Pulslehre besitzen wir sehr viele Schriften; aber fast alle sind aus der guten ältern Zeit. Hieher gehören: *E. A. Nicolai*, Theoret. prakt. Betrachtung des Pulsschlages. Halle, 1764. *K. Sprengel's* Beiträge z. Geschichte des Pulses. Leipzig, 1787. *W. Falconer's* Beobacht. über den Puls etc. A. d. Engl. von *Kausch*. Leipzig, 1797. *J. J. Webst*, Medicina ex pulsu, s. Systema doctrinae sphygmicae. Vienn. 1770. *H. Fouquet*, Essai sur le pouls etc. Montpellier, 1767. *Cloye*, Observations sur le pouls. Paris, 1809 cfr. Journ. de Médec. continué 1810. Febr. p. 138. *Thyssen*, Dissertat. de σφυγμολογια. Lugd. Bat. 1810. — Die Chinesen halten sehr viel auf die Pulslehre, sie ist bei ihnen sehr ausgedehnt, aber auch übertrieben und mit Aberglauben vermischt. Bei uns Deutschen, sowie bei den Franzosen und Engländern, ist die Lehre vom Pulse seit einigen Decennien sehr vernachlässigt worden, so dass eine neue Bearbeitung derselben und kritische Sichtung des Wahren und Falschen der Beobachtung und Thatsachen höchst wünschenswerth seyn würde. Einige Materialien dazu, theils aus eigenen, theils aus fremden Beobachtungen genommen, werden hier um so mehr Platz finden, da sie nicht ohne Interesse für klinische Zwecke sind. 1) Die Pulslosigkeit (*Pulsus deficiens*) bemerkt man oft schon einige Tage vor dem Tode (*Brera*, Rapporto etc. de 1809—1810); in der orientalischen Cholera ist sie in den schlimmern Stadien fast constant, ohne dass deshalb jedesmal der Tod folgt. *Autenrieth* (Diss. observ. de hydrothorace etc. S. 47) fand sie ohne Lebensgefahr für den Kranken. *Frank* (Acta Instit. clin. Ann. 1. S. 41) beobachtete sie zehn Minuten am linken Carpus, *Stoll* (Rat. med. III. S. 89) sogar zwei Tage. Bei Asphyxien, die bekanntlich oft viele Tage anhalten können, ohne dass wirklicher Tod folgt, fehlt gleichfalls der Puls. Zuweilen ist er an der Handwurzel gar nicht zu fühlen, weil die Arterie einen verkehrten Lauf nimmt (s. *Gilibert* Adversar. pract. S. 62). 2) Die Trüglichkeit des Pulses ist bekannt. Zuweilen wird der schwache Puls kurz vor dem Tode recht kräftig und der Kranke scheint sich zu bessern (s. *Horn's* Beiträge zur medic. Klinik I. p. 100); auch im Typhus kann man sich auf ihn wenig verlassen (Ebend. p. 321), im gelben Fieber geht er oft ganz so, wie bei Gesunden (vergl. *Jackson* Geschichte und Heilart des endem. und epidem. Fiebers S. 198. 201), und bei Greisen ist ein regelmässiger Puls, der sonst nicht stattfand, ein Zeichen von Krankheit (s. *Rush*, Medical inquiries. II. n. 10). Es giebt sehr viele Krankheiten, wo ich es nicht der Mühe werth halte, den Puls zu fühlen; wie z. B.

bei den chronischen spasmodischen Übeln, bei den Neurosen, bei vielen Krankheiten der Säuglinge, wo die Untersuchung des Stuhlgangs, das Befühlen des Leibes, der Hände, ob sie kalt oder heiss sind, die Betrachtung des ganzen Habitus, der Gesichtsfarbe etc. weit wichtiger ist. 3) Den intermittirenden Puls finden wir häufig bei Apoplexie, Epilepsie, Katalepsie; ja hier macht ihn oft das Intermittiren allein langsam (*Most*); ferner bei rheumatischen Leiden, bei Hydrocephalus und Rhachitis, nach dem innern Gebrauch der Digitalis (s. *Heusinger* in *Horn's* Archiv 1811. Sept. S. 349. *Bruckmann*, Ebendas. p. 185); desgleichen bei gastrischen Unreinigkeiten, bei Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen, bei Würmern, im Faulfieber, bei Verknöcherungen der Herzklappen, bei Colica flatulenta, bei Herzpolypen; indessen versichert schon *Morgagni* (De sedib. et causis morbor. Ep. XXIV. Art. 20) dass ein solcher Puls letztere nicht immer anzeige, sowie er denn auch zuweilen bei Gesunden beobachtet wird (*Schenk* Lib. II. Obs. 241 u. 246). 4) Einen mehr oder weniger trägen, langsamen Puls beobachten wir bei Apoplexie, bei allen narkotischen Vergiftungen, bei Aneurysma des rechten Herzventrikels, bei Hydrops ventriculorum cerebri chronicus, nach Commotionen aller Art, nach Einwirkungen lauer Bäder, des Stickgases, nach Anwendung des Bleies als Internum etc.

Spiloma, der Fleck, Schmuz, das Muttermal, s. Naevus maternus.

Spilosis, die Flecksucht, eine langwierige Verbreitung einzelner Flecken von verschiedener Grösse, Farbe und Gestalt auf der Haut, wie bei Lepra, Scorbut, Syphilis etc., daher man eine Spilosis leprosa, mercurialis, scorbutica, syphilitica statuirt.

Spina bifida, gespaltener Rückgrat, s. Hydrorrhachitis.

Spina ventosa, s. Arthrocace und Paedarthrocace.

Spinitis, s. Inflammatio medullae spinalis.

Splanchnemphraxis, Überfüllung und Verstopfung der Eingeweide, besonders ihrer Gefässe, s. Infarctus.

Splanchnica (*medicamina*), Mittel gegen Krankheiten der Eingeweide (*Hippokrates*, *Dioskorides*).

Splanchnodyne, Schmerz in den Eingeweiden in Folge acuter und chronischer Krankheiten in denselben.

Splanchnolithiasis, Bildung steiniger Concremente in den Eingeweiden, s. Lithiasis.

Splanchnopathia. Ist der Gattungsname für jede Krankheit der Eingeweide.

Splanchnophtharsis. Ist Verderbniss oder Verlezzung der Eingeweide.

Splenalgia, Milzschmerz, Milzstich, Milzkrankheit, s. Inflammatio splenis, Phthisis lienalis. Die acute Milzentzündung nennen Einige *Splenalgia phlegmonodes*.

Splenetica, *Splenica* (*medicamina*), Mittel gegen Milzleiden, besonders gegen chronische Fehler derselben, z. B. die Eisenpräparate.

Splenes (Englisch *the Spleen*), die sogenannte Milzsucht, der Spleen, eine Art Hypochondrie mit Seelenstörungen, s. Hypochondria et Melancholia.

Splenicterus, die Milzgelbsucht, Gelbsucht mit gleichzeitigem Milzleiden, s. Icterus flavus et niger.

Splenitis, s. Inflammatio lienis.

Splenocele, s. Hernia lienis.

Splenoncus, Milzgeschwulst, s. Inflammatio und Phthisis lienis.

Splenorrhagia, Milzblutfluss, s. Haemorrhagia ventriculi.

Spondylarthrocace, *Spondylocace*, *Spondylalgia*, s. Arthrocace.

Spondylitis, Entzündung eines oder mehrerer Rückenwirbel, s. Inflammatio vertebrarum.

Spongosis, Gliedschwamm, s. Fungus articulorum.

Sporadicus morbus, s. Morbus.

Sputum cruentum, s. Haemorrhagia pulmonum.

Stadium morbi, der Krankheitszeitraum, die Krankheitsperiode. Wir finden die Krankheitsstadien mehr in den Handbüchern der Medicin als in der Natur. Doch können wir sie, wollen wir uns das Erlernen der Medicin nicht noch schwieriger machen, nicht gut entbehren; s. Morbus.

Stagnatio, die Stockung, besonders des Blutes, s. Sphygmologia.

Staphyloma (*Myocephalon*, *Uvatio*), das Traubenauge, Staphylom. Unter dem Namen Staphylom hat man verschiedene Krankheiten der Cornea, der Iris und Sclerotica des Auges mit einander confundirt, welche strenger getrennt werden müssen. Wir unterscheiden

1) *Staphyloma corneae*, *Ruptura corneae* einiger Ältern, sogenannter Vorfall der Hornhaut. Wir bemerken beim wahren Staphylom sowol Verdunkelung als auch Hervortreibung und einige Verdickung der Cornea. Hierdurch unterscheidet sich das Übel vom Leukom und der Macula corneae. Das Auge ist konisch und oft so bedeutend hervorgetrieben, dass es nicht gehörig durch die Augenlider geschlossen werden kann. Folgen davon sind: Ectropium am obern, Entropium am untern Augenlide, gerötheter, mit starken Blutgefässen umgebener, trüber, schmuziger Bulbus. Die Cornea bildet oft einen bedeutenden Zapfen oder Kegel, so dass das Auge dem einer Nachteule ähnelt. Dieser Kegel ist, obgleich die Cornea ein wenig verdickt gefunden wird, hohl, die ganze hintere Augenkammer ist gleichsam in die vordere getrieben, die Iris ist aus ihrer Lage gewichen, hat sich in den Zapfen gelegt, ist oft völlig mit der Cornea verwachsen und die Ursache, dass durch die weissliche Färbung des Kegels etwas Dunkles durchschimmert; nicht selten liegt selbst die Linse in dem Zapfen. Dass dabei alles Sehvermögen des Auges verloren gegangen, bedarf keiner Erwähnung. Veranlassungen. Am häufigsten entsteht das Übel in Folge von Ophthalmia variolosa; glücklicherweise ist diese jetzt selten, und *Jenner's* unsterbliches Verdienst um die Einführung der Kuhpocken hat bestimmt vielen tausend Menschen das Sehvermögen erhalten; seltener folgt ein Staphylom auf Ophthalmia morbillosa und scarlatinosa, aber noch recht häufig nach der contagiösen, sogenannten ägyptischen Augenentzündung. Bei jungen Leuten ist zuweilen chronische scrophulöse Ophthalmie schuld. Je jünger das Subject ist, desto eher bildet sich bei Vernachässigung solcher Ophthalmien das Übel. Zwei Bedingungen sind zur Bildung dieses traurigen Übels nothwendig: *a*) abnorme Weichheit der Hornhaut (Malacosis corneae), in Folge deren sich Humor aqueus, Iris, Linse hervordrängen; *b*) ein hydropischer Zustand des Auges, zu starke Aushauchung des Humor aqueus in der hintern und zu schwache Resorption in der vordern Augenkammer. Daher finden wir bei der Operation eines jeden Staphyloms auch ungewöhnlich viel Wasser, und nicht selten wegen der Verwachsungen mit der Aderhaut Blut ausfliessen. Prognose. Ist bei ausgebildetem Übel sehr schlimm; denn es ist meist unheilbar, besonders wenn die ganze Hornhaut weisslich, undurchsichtig und hervorgetrieben ist (*Staphyloma corneae totale*). Bei kleinem Staphylom, bei *Staphyloma corneae partiale*, ist noch eher Hülfe möglich. Ist das Übel schon älter, so kommt leicht Entzündung hinzu, diese geht in Eiterung über, oder es bildet sich Hydrophthalmos, und das Auge

platzt und ist auf immer verloren. Cur. Das Beste ist, das Übel durch richtige Behandlung der Ophthalmie zu verhüten, und da es ohne Auflockerung und Erweichung der Cornea nicht entstehen kann, so verordne man bei Zeiten contrahirende Mittel, besonders Tinct. thebaica mit Aq. rosar. und Vitriol. alb., bei Reizlosigkeit selbst Balsam. vitae Hoffmanni, Liq. anodynus (vgl. *Beer*, Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen etc. Wien 1805. *Loder's* Journ. f. Chirurg. Bd. II. St. 3. *Spangenberg* in *Horn's* Archiv. 1809. Bd. 1.). Die Cur der Ophthalmia variolosa, morbillosa, aegyptiaca, neonatorum ist bei Inflammatio oculi nachzulesen. — Die Heilung totaler Hornhautstaphylome ist bis jetzt nicht gelungen; denn ein partielles Exstirpiren des Auges, um die Verunstaltung zu heben, wobei natürlich der Mensch blind bleibt, ist kein Heilen. Das Ätzen mit Lap. infernalis. mit Butyr. antimonii nützt auch nichts, ebenso wenig die von *Woolhouse* angerathenen Tellerchen, um das Auge zu comprimiren, oder das Platner'sche Compressorium. Ist das Auge schmerzhaft, varikös, so schaden alle diese Reize, ebenso wie die kaustischen Mittel; denn es folgen leicht carcinomatöse Degenerationen des Auges. — Verschiedene andere Krankheitszustände des Auges, welche man fälschlich Staphylom genannt, sind: *a*) ***Staphyloma pellucidum.*** Ist Prolapsus einer Stelle der Cornea, wodurch die Menschen recht gut sehen können. Ist die Stelle klein, so überlässt man sie sich selbst; wird sie grösser, so kann man sie mit der Scheere abscheiden. *b*) ***Staphyloma iridis, Myocephalon.*** Ist eine Durchlöcherung der Cornea in Folge einer Wunde, eines Geschwürs, durch welche ein Theil der Iris fällt, also ein wahrer Vorfall (s. Prolapsus iridis). Zuweilen wird der vorgefallene Theil mit coagulabler Lymphe überzogen, dann sieht es aus wie Staphyloma partiale. *c*) *Staphyloma racemosum*, das traubenförmige Staphylom. Ist weiter nichts als ein anfangender Augenkrebs. Die ganze Hornhaut hat hier das Ansehn einer Traube, so dass sich viele schwärzliche, röthliche, beerenförmige Erhabenheiten auf derselben zeigen. *d*) ***Staphyloma totale pellucidum.*** Ist Wassersucht des Auges (s. Hydrops oculi).

2) ***Staphyloma scleroticae.*** Das Sklerotikastaphylom ist vom Hornhautstaphylom sehr verschieden und eine ganz andere Krankheit. Die Sklerotika wird hier durchsichtig, dagegen die Cornea undurchsichtig wird; letztere sieht weiss, erstere, weil die Aderhaut und das schwarze Pigment durchscheinen, stahlgrau von Farbe bei diesem Übel aus. Das Staphyloma corneae ist stets die Folge von Entzündung, das Staphyloma scleroticae entsteht ohne dieselbe und zwar in Folge eines tiefern Leidens des Auges, besonders als Folge von Hydrops corporis vitrei (*Himly*), vorzüglich wenn Quetschung es veranlasste, und das Auge wird bei Zunahme des Leidens stets amaurotisch. Das Staphyloma corneae ist eine isolirte Krankheit der Cornea, die sich höchst selten über die Sklerotika verbreitet; dagegen ist bei Staphyloma scleroticae in der Regel die Cornea gesund und es zeigt sich am häufigsten an dem freien Theile der Sklerotika. Hier erscheint es als eine stahlgraue Geschwulst mit breiter Basis, die nach Monaten, Jahren dunkler wird, und endlich platzt. Bei der Section des Auges findet man die Retina an dieser Stelle verschwunden, die Chorioidea und Sclerotica verwachsen, degenerirt, letztere sehr verdünnt, den Glaskörper sehr ausgedehnt. In seltenen Fällen findet man das Staphylom in dem bedeckten Theile der Sklerotika, wo es im Leben oft unentdeckt bleibt: am häufigsten in der Schläfenseite, da, wo der Nervus opticus eintritt. Das Auge wird dann blind und allmälig aus der Orbita geschoben. Veranlassungen. Sind oft gar nicht aufzufinden; in einzelnen Fällen ging Quetschung des Auges vorher. Cur. Adstringirende Augenwasser helfen nichts. Am besten ists, man schneidet die Geschwulst ein und lässt die Feuchtigkeit ausfliessen (*Himly*), überhaupt die Behandlung wie beim Hydrops corporis vitrei (s. Hydrops oculi). — Sowie es an der Cornea einen anfangenden Augenkrebs giebt, das sogenannte Staphyloma racemosum, so giebt auch ein ähnliches, an der Sklerotika beginnendes Leiden, das mit dem Staphylom nicht

verwechselt werden darf. Es bilden sich hier nämlich kleine, schwarze Hügelchen, die wie kleine Traubenkörner neben einander liegen, von Anfang an sehr schmerzhaft sind und mit einem kleinen Umkreise anfangen, der allmälig grösser wird, da hingegen das Staphyloma scleroticae von Anfang an dieselbe Basis hat und nur eine grössere Erhöhung bekommt. Die Heilung ist hier meist unmöglich. Linderung der Schmerzen verschaffen laue Fomentationen von Crocus in Milch gekocht (*Janin*), von warmem Taubenblut, von Opium mit Milch.

Staphyloncus, Geschwulst des Zäpfchens, z. B. während oder nach der Bräune, s. Angina uvularis.

Staphyloraphia, die sogenannte Gaumennaht. Ist diejenige Operation, mittels welcher widernatürliche Öffnungen des Velum palatinum, entstanden in Folge von Entzündung, Exulceration, oder als Vitium congenitum, vereinigt und so manchen Übelständen und Beschwerden im Sprechen, Schlingen etc. abgeholfen wird. Erst seit ungefähr 15 Jahren verdanken wir diese schöne Erfindung den neuern Fortschritten der operativen Chirurgie, welche, von fertigen Händen executirt, weit seltener fehlschlägt und missglückt als manche Ältere glauben. Der Geheimerath *v. Gräfe* ist der Erfinder der Staphyloraphie; obgleich *Roux* in Paris sich fälschlich das Verdienst der Erfindung zuschreibt. Die ganze Erfindung besteht darin, sinnreiche Instrumente zu erdenken, mittels welcher wir, da man hinten im Munde mit den Händen nicht unmittelbar eine blutige Naht anlegen und die Fäden zuknüpfen kann, eine Wunde durch Sutura cruenta genau vereinigen und per primam intentionem heilen lassen können. Die Application der Ligatur und das Zuknüpfen in Knoten, der schwierigste Umstand, geschieht durch solche Instrumente, dass sie mit Leichtigkeit bewerkstelligt werden kann; die Heftnadeln sind stark gekrümmt, die Ränder der abnormen Öffnung werden durch das Gräfe'sche Uranotom vorher wund gemacht etc. Verschiedene Methoden der Operation sind angegeben von *Gräfe*, *Roux*, *Doniges*, *Alcock*, *Ferrier*, *Suchet*. Die beste und bequemste ist die von *Dieffenbach*, und ein zweckmässiges Instrument dazu das von meinem Herrn Collegen *Lesenberg* hieselbst (cfr. *Lesenberg*, Diss. de Staphyloraphia quaedam. Rostock 1827.)

Stasis humorum, *Stagnatio*, Stockung der Säfte, besonders des Blutes, s. Sphygmologia.

Status (*morbi*), der Zustand, vorhandene Bestand irgend einer Krankheit. Wir unterscheiden im Allgemeinen

Status adynamicus, asthenicus, Zustand wahrer Schwäche, s. Adynamia.

Status cachecticus, kachektischer Zustand, dem irgend eine Kachexie, Dyskrasie zum Grunde liegt; s. Cachexia, Dyscrasia, Cacochymia.

Status gastricus, der gastrische Zustand, s. Febris gastrica.

Status inflammatorius, der entzündliche Zustand, s. Febris inflammatoria und Inflammatio.

Status morbi. So nennen Viele auch die Akme der Krankheit; s. Morbus und Acme.

Status nervosus, s. Febris nervosa.

Status pituitosus, s. Blennorrhoea und Febris pituitosa.

Status putridus, ***colliquativus***, s. Febris putrida und Colliquatio.

Status soporosus, s. Carus pyreticus und Carus.

Status verminosus, s. Helminthiasis.

Steatocele, Fettbruch, s. Hernia adiposa.

Steatoma, die Speckgeschwulst, Speckbeule, das Steatom. Ist nicht, wie man sonst glaubte, eine besondere Species der Balggeschwülste, sondern eine Afterproduction ohne Sack (Kystis), die sich ebenso

wie das Lipom, unter der Haut und in den Aponeurosen bildet und aus der Fettmasse, aus körniger, seifenartiger, knorpelartiger Substanz besteht, daher bald weicher, bald härter anzufühlen ist. Gewöhnlich sind die Steatome flach, ungleich, etwas missfarbig, meist ganz schmerzlos, es sey denn, dass sie durch Druck und Spannung und wegen bedeutender Grösse (man sah sie 15—50 ℔ schwer) beschwerlich würden; manche fühlen sich derb an und widerstreben dem Gefühl, doch sind sie nie steinhart. Das Lipom oder die weisse Speckgeschwulst ist farblos, kalt, unschmerzhaft, fühlt sich aber weicher als das Steatom an. Man findet diese Gewächse am häufigsten im Nacken, am Halse, an den Lenden, seltener in den Gliedern. Die vorzüglichsten Veranlassungen sind Quetschungen. Castraten, fettleibige Personen phlegmatischen Temperaments, die, welche an Abdominalinfarcten, Weichselzopf, an Fehlern der absorbirenden Gefässe leiden und schon über das Mannesalter hinaus sind, sind am häufigsten dazu disponirt. Cur des Steatoms und Lipoms. Ist das Gewächs nicht sehr gross und befindet es sich an einer Stelle, wo es keine Beschwerden macht und durch Kleidungsstücke bedeckt werden kann, so kann man es der Natur überlassen; wünscht der Kranke es aber los zu seyn, so ist das beste die Exstirpation. Ich kannte einen 80jährigen Israeliten, der ein faustgrosses Steatom 30 Jahre lang im Nacken trug und dann mit ins Grab nahm. Sitzt es aber am Unterleibe, in den Weichen, in der Kniekehle, an den Lenden, so ists am besten, es auszuschälen. Indessen giebt es auch Fälle, wo durch Hunger- und Entziehungscur, durch Mercurialeinreibungen, durch Setaceum Steatome geheilt worden sind (s. *Kaltschmidt*, Pr. de Steatomate fame curato. Jenae 1767. Salzb. med.-chir. Zeitung 1795. III. p. 68. *Kühn*, Phys.-medic. Journ. 1801. p. 457. Medic. Comment. of Edinburg. Bd. 1. 147. *Langenbeck's* Bibl. für Chirurgie Bd. 4. S. 405. Journ. de Méd. T. 18. p. 268, 270. *Hufeland's* Journ. 1812. Novbr. S. 113.) Vielleicht würden auch Einreibungen von Jodkalisalbe nützlich seyn. In einem Falle verschwand ein Steatom nach einer Febris quartana (s. *Carrot* in *Sedillot's* Journ. Tom. 34. p. 120.). Bei grossen Steatomen bleibt die Exstirpation allein übrig. — Zuweilen findet man in drüsigen Theilen, in den parenchymatösen Eingeweiden, am Uterus, an der Blase etc., Degenerationen und Afterorganisationen, ähnlich den Steatomen; daher statuirt man noch

Steatoma intestinorum. Ist Verdickung und Degeneration der Gedärme, s. Phthisis intestinalis.

Steatoma nervosum, s. Neuroscirrhus.

Steatoma pulmonum, Lipoma pulmonum, Vomica adiposa, Speckgeschwulst der Lunge. Ist Degeneration der Lunge mit Vergrösserung in eine speckartige Masse (s. *Rahn* im Museum der Heilkunde I. n. 3.), vorzüglich bei gleichzeitiger Adiposis morbosa. Die Kranken leiden an Asthma, das mit Vergrösserung der Lunge bis zur Erstickung zunimmt. Cur. Ist die der Adiposis morbosa.

Steatoma uteri. Ist nicht ganz selten, wird mitunter fälschlich für Cancer uteri genommen. Der Sitz ist entweder die äussere Haut oder die Substanz der Gebärmutter. Im letztern Falle wird oft der ganze Uterus steatomatös degenerirt, nimmt sehr an Grösse zu, erregt die Beschwerden wie bei Schwangerschaft, liegt tief und schwer im Becken, dabei Beschwerden beim Stuhlgange und Harnen, Rückenschmerz, Gefühl von Druck im Becken, anomale Menses. Der Mangel an Blutungen und an jauchigem Ausfluss, die geringere Härte des Uterus, besonders seines Halses, die abnorme Beschaffenheit des dem Carcinoma uteri eigenthümlichen specifischen Geruchs, ähnlich dem alten Limburger Käse; diese Merkmale dienen zur Diagnose. Auch sind die sympathischen Beschwerden: Krämpfe, Erbrechen etc., beim Steatom nie so bedeutend als beim Carcinom (*Most*). Cur. Bei grosser Degeneration Exstirpatio uteri (s. Cancer uteri), bei geringerem Leiden laue Bäder, vegetabilische Diät, gelind eröffnende Mittel, vielleicht auch innerlich Jodine, mitunter Kalomel, Digitalis.

Steatoma vesicae urinariae. Ist meist unheilbar, da die Operation

nicht thunlich ist. Wir müssen uns auf die palliative Cur und auf gute Diät beschränken.

Stegasis, *Stegnosis*, Verengerung, Verdichtung irgend eines Theils, z. B. der Hautporen durch zusammenziehende Mittel (Adstringentia seu Stegnotica), durch Verwachsung, z. B. der Thränenpunkte (Stenochoria), der Eingeweide etc.

Steirosis. Ist gleichbedeutend mit Sterilitas, s. Impotentia virilis.

Stenocardia, die Brustbräune, s. Angina pectoris.

Stenochoriasis, *Stenochoria*, Verengerung, Zusammenwachsen eines Theils, einer normalen Öffnung, als der Thränenpunkte, der Vagina etc.; s. Atresia und Imperforatio.

Stenostomia, Verengerung des Mundes: der Trismus, s. Tetanus.

Stenothoraces. Sind Menschen mit enger Brust, wie bei Asthmatischen, bei Habitus phthisicus.

Sterilitas, Unfruchtbarkeit, besonders bei Weibern, s. Impotentia virilis.

Sternalgia, Schmerz unter dem Brustbein, daher auch die Brustbräune, s. Angina pectoris.

Sternutatorium, ein Niesemittel; auch *Errhinum*, *Ptarmicum* genannt. Gewöhnlich in Pulverform als Schnupftabak, bestehend aus Nicotiana, Marum verum, Saccharum, Kalomel, Vitriolum album, Helleborus etc. (s. Amaurosis); um überflüssige, dicke, stockende, schleimige Feuchtigkeiten aus dem Vordertheil des Kopfes zu locken, um abzuleiten von den Augen, Ohren, um durch das Niesen zu erschüttern. Die ältern Ärzte wandten die Niesemittel häufig bei anhaltendem Sopor, bei Migräne, bei Augen- und Ohrenfehlern, bei Torpor, bei Amaurose, Epilepsie und andern Neurosen an; die neuern vernachlässigen sie zu sehr. Contraindicirt sind sie bei Schwäche der Faser, bei zarten Kindern und Frauen, bei Vollblütigkeit, Neigung zu Nasenbluten, Blutspeien, Apoplexie, bei innern Entzündungen, bei Bruchkranken und Schwangern. Indicirt sind sie bei allen Neurosen mit Torpor, bei Hydrocephalus chronicus, im Stadium desquamationis scarlatinae, bei Geisteskrankheiten und Hypochondrie, zur Verhütung des epileptischen Insults. In letzterer Absicht dient folgendes Niesepulver: ℞ *Rad. Hellebori nigri* ℨj, *Merc. dulcis* ℈j, *Rad. valerianae*, *Sacch. albi* ana ℨjjj, *Ol. c. c. foetid.* gutt. vj. M. f. pulv. grossiusc. S. Bei den Vorboten des Anfalls eine oder ein paar Prisen zu nehmen.

Sthenia, *Diathesis sthenica*, *Status sthenicus*, Kraft, Stärke, erhöhte Lebensthätigkeit, sowol im physiologischen als pathologischen Sinne, also das Gegentheil von Asthenie (s. Adynamia). Das die Eintheilung der Krankheiten in sthenische und asthenische, nach *Brown* u. A., höchst mangelhaft sey, sowie die Eintheilung aller Arzneimittel in stärkende und schwächende, bedarf keines Beweises (s. Medicina).

Sthenopyra, das sthenische, synochische Fieber, s. Febris inflammatoria.

Stethoscopium, das Höhrrohr, das Stethoskop. Ist ein von *Laennec* angegebenes, ursprünglich zur Untersuchung krankhafter innerer Zustände der Brust (daher der Name von το στηθος) bestimmtes, jetzt aber noch zu andern Zwecken als brauchbar erkanntes Werkzeug, welches aber von Ärzten leider noch immer zu wenig seinem wahren Werthe nach erkannt und in Anwendung gezogen wird. Das Instrument selbst ist ein 12 Zoll langer, von Birnbaumholz verfertigter Cylinder, ohngefähr 1—1½ Zoll dick, der, um ihn bequemer in der Tasche zu tragen, in der Mitte auseinander und wieder zusammengeschraubt werden kann. Durch das ganze Instrument geht eine Öffnung, welche rund ist und ¼ Zoll im Durchmesser hält. An dem einen Ende desselben befindet sich eine trichterför-

mige Erweiterung, worin sich ein mit einer 3 Zoll langen messingenen Röhre versehener Kegel, der der Trichteröffnung entspricht, befindet, der nach Umständen herausgenommen werden kann. Man applicirt das Stethoskop auf die Weise, dass man das Trichterende auf den zu untersuchenden Theil (Brust, Unterleib etc.) setzt, indem man den Cylinder wie eine Schreibfeder in der Hand hält, und dann an das andere Ende das Ohr legt, um bei Geräuschlosigkeit im Zimmer die verschiedenen abnormen Geräusche und Pulsationen: Aegophonie, Pectoriloquie, die Pulsationen bei Aneurysma des Herzens, der grossen Gefässe, das Blasebalggeräusch (Sonitus follicularis), Krampf in den Arterien, im Herzen anzeigend und auch bei Herzerweiterung mit Hypertrophie vorkommend, das Sägengeräusch (Strepitus serratus), bedingt durch Klappenfehler des Herzens, welche die Öffnungen verengen, ferner Strepitus sibilans und corealis nach *Laennec*, die Pulsationen des Fötusherzens, der Placenta etc. zu vernehmen. Herr Hofmechanikus Albrecht in Rostock verfertigt sehr gute Laennec'sche Stethoskope zu dem Preise von 2 Gulden, und in Leipzig sind sehr fein gearbeitete Piorri'sche Stethoskope, woran sich zugleich ein Plessimeter befindet, zu haben (vgl. die Artikel: Auscultatio, Aegophonia, Pectoriloquie, Exploratio obstetricia).

Stillicidium, das Tröpfeln, z. B. des Blutes, der Thränen, des Urins etc. bei Nasenbluten, bei Epiphora, Ectropium, bei Strangurie u. s. f.

Stimatosis, s. Haematuria stillatitia.

Stimulantia (*medicamina*), reizende Mittel. Sind im weitern Sinne solche, welche eine vorübergehende erhöhte Thätigkeit im Organismus hervorbringen, wie z. B. Wein, Gewürze, Opium, Valeriana, Serpentaria, Moschus, Kampher, im engern Sinne sind es Mittel, die zum Geschlechtstriebe reizen (s. Aphrodisiaca). Da es Stimuli mechanici, chemici und mentales giebt, so ist auch das Gebiet der Stimulantia im weitern Sinne sehr gross, so dass z. B. auch die excitirenden Affecte hierher gehören.

Stipatio telae cellulosae infantum, Verhärtung des Zellgewebes der Kinder, s. Induratio telae cellulosae.

Stirosis. Ist Sterilitas.

Stomacace, *Stomalgia*, die Mundfäule. Ist im engern Sinne der Mundscorbut (s. Sorbutus oris), im weitern jede Mundkrankheit überhaupt, die anfangs im Vordermunde beginnt, mit Geschwulst, Schmerz, stinkendem Athem und vermehrter Speichelabsonderung verbunden ist. Wir betrachten hier vor Allem

1) *Stomacace gangraenosa infantum, Cancer aquaticus, Noma, Cancrum oris, Cancer scorbuticus, labii, Pseudocancer, Noma infantum, Ulcus, Ulcus noma, Labrisulcium, Cheilocace. Ulocace, Scorbutus oris, Gangraena scorbutica, Anthrax gangraenosus, Aphthae serpentes, Cheilomalacia,* der Wasserkrebs des Mundes, Mundkrebs, schwarzer Krebs, Lippen-, Mund-, Wangen-, Kinderbrand, sphacelöse Mundfäule, Todtenwurm. Ist eine eigenthümliche, meist nur bei schwächlichen, dyskrasischen Kindern vorkommende Exulceration des Mundwinkels, der Lippen, der Wange, mit grosser Neigung schnell in Brand überzugehen, so dass binnen wenigen Tagen durch Verbreitung des Übels auf die Nachbarschaft der grösste Theil des Gesichts, selbst die Knochen, zerstört werden können. Symptome und Verlauf. Zuerst zeigt sich fast immer an der linken Seite der Lippe, der Wange, ein kleines, schmuzig weisses, linsengrosses, zuweilen grau- oder blaurothes, selbst schwärzliches Bläschen, das, ohne bedeutend zu schmerzen, nur geringe Geschwulst, aber einen rothen Hof hat, der ins Dunkle spielt. Vorboten bemerkt man gar nicht, nur bei einzelnen Kranken bemerkt man einige Tage vorher übeln Mundgeruch und vermehrte Speichelsecretion. Dieses Bläschen geht nun rasch meist in feuchten, seltener in trocknen Brand über. Es zeigt sich bedeutendere Geschwulst, Härte, Hitze, der Schmerz nimmt aber nur in seltenen Fällen zu, das Bläschen platzt, in seiner Nähe sieht man blei-

farbige schwarze Punkte, es bildet sich nun unter zunehmenden Schmerzen ein speckartiges, jauchiges Brandgeschwür, das, umgeben von glänzender Geschwulst, sich schnell in die Tiefe und Breite erstreckt, so dass oft schon nach zwei Tagen Lippen, Wangen, Nase, Zunge, Gaumen, Mandeln, ja oft das ganze Gesicht in Brand übergehen und stückweise abfallen, auch die wakkelnden Zähne selbst ausfallen. Dabei haben die Kinder kein Fieber; oft noch guten Appetit, selbst Heisshunger; die entblössten Knochen zeigen einen schmuzig gallertartigen Überzug, werden mürbe, bröcklich, die Kalkerde prädominirt nicht darin, ebenso wenig ists Osteomalacosis. Das faulige Brandgeschwür erregt in der Mundhöhle oft Blutungen, und das Abgestorbene darin sieht aus wie leimbraunes, nasses Handschuhleder. Der Geruch ist unausstehlich, die Zerstörung des Gesichts etc. geht, wenn die Kunst nicht kräftig einschreitet, so rasch vor sich, dass man es kaum glauben sollte. Zuweilen beginnt das Übel in der Schleimhaut der Mundhöhle. Hier ists besonders schlimm; denn die Kinder können wegen der harten Wangengeschwulst den Mund nicht öffnen und die Antiputredinosa sind nicht leicht an Ort und Stelle zu appliciren. Der Athem wie der Speichel riechen hier ganz aashaft, letzterer ist leimig und mit faulen Flocken der Schleimhaut vermischt. Hier zeigt sich die rosenrothe dunkle Geschwulst 2 — 4 Tage auf der Wange, wird dann in der Mitte weich, bleifarbig, und schnell ist von Innen nach Aussen die ganze Wange zerstört. Ist das Übel zu einer solchen Höhe gelangt, so gesellt sich Schwächefieber mit schnellem, kleinem Pulse, blassem Gesichte, spitzer Nase, hohlen Augen, Durst, Röcheln mit der Brust, colliquativen Schweissen, Diarrhöen hinzu, und der Tod folgt in kurzer Zeit. Ursachen. Die nächste Ursache oder das Wesen der Krankheit ist noch nicht genau erforscht, doch wissen wir soviel, dass es mit Angina maligna, gangraenosa und mit Pustula maligna gangraenescens grosse Ähnlichkeit hat. Prädisposition giebt das kindliche Alter (nur selten werden Erwachsene befallen), besonders Habitus scrophulosus, Blennorhöe und Helminthiasis, schlecht genährter Körper, Atrophie. Gelegenheitsursachen sind: Anfenthalt an feuchten Orten, Mangel an Sonnenlicht, an Reinlichkeit und guter Nahrung; daher das Übel in schlecht verwalteten Findelhäusern, Kinderhospitälern und Fabrikstätten oft vorkommt (s. *Hecker's* Lit. Annalen. Apr. 1829). Ich habe es nur in den Hütten des Elends und der Noth, unter den niedern Ständen, besonders in feuchten Wohnungen und bei den verwahrlosten unehelichen Kindern, auf denen schon vor der Geburt der Fluch des Lebens lastet, angetroffen (*Most*). Dass der Sitz und Ursprung des Übels nicht die Schleimhaut des Mundes sey, wie *Hesse* meint (Über Erweichung etc. S. 272.), sieht man deutlich daran, dass es häufig nur äusserlich auf der Wange beginnt. Ich sah es wenigstens nur hier am häufigsten entstehen, und dasselbe versichert auch Hr. Prof. *Ullmann* (s. Berliner med.-chirurg. Encyklop. Bd. 6. S. 599.); auch habe ich es nie bei Gesunden, nie bei Erwachsenen oder gar endemisch angetroffen, wie Andere dies beobachtet haben wollen. Dass der Lippenkrebs für das höhere Alter dasselbe sey, was der Wasserkrebs für das kindliche, hat Dr. *Hüter* (*v. Gräfe's* und *Walther's* Journ. Bd. XIII. St. 1. S. 68.) behauptet. Mag in dieser Ansicht auch etwas Wahres liegen, so steht der Satz dennoch zu theoretisch da, um für die Praxis des Wasserkrebses Nutzen daraus zu ziehen, indem theils der schnelle Verlauf des Übels, theils die Eigenthümlichkeit des kindlichen Organismus und der Krankheit selbst eine Behandlungsweise erfordern, die von der des Lippenkrebses sehr verschieden ist. Ebenso wenig gehört der Wasserkrebs zum Scorbut, obgleich *A. L. Richter* drei Formen desselben, die scorbutische, gastrische und metastatische, aufstellt. Denn theils macht der Mundscorbut nie so rasche und gefährliche Zerstörung durch Gangrän, theils finden wir den Wasserkrebs nicht allein bei der scorbutischen, sondern bei jeder andern Dyskrasie, insofern diese als schwächender Einfluss auf den Kindesorganismus zu betrachten ist, welcher die Disposition des Übels begünstigt. In einem Falle starb mir ein dreijähriges Kind am Wasserkrebs, das früher an

Hydrocephalus gelitten und durch grosse Gaben Kalomel hiervon zwar geheilt, aber seitdem sehr schwächlich geblieben war. Das Kind hatte nur vier Tage gelitten und dennoch fand ich, als ich verlangt wurde, schon die halbe Wange zerstört. Prognose. Ist natürlich ungünstig, besonders da die Krankheit vorzugsweise nur schwächliche, kachektische Kinder ergreift, die durch fieberhafte Krankheiten, durch Scropheln, Rhachitis, Atrophie etc. gelitten haben oder noch leiden. Wird indessen frühe und kräftige Hülfe angewandt, ehe das örtliche Übel sich weit verbreitet hat, so kann man fast mit Gewissheit auf einen günstigen Ausgang rechnen, besonders wenn das Allgemeinleiden nicht bedeutend und der Appetit des Kindes noch gut ist. Hier ersetzt sich das durch Brand verloren Gegangene oft recht schnell wieder, und das Geschwür heilt, sobald es rein ist, schnell und ohne entstellende Narben zu hinterlassen. Cur. Obgleich das Übel mit einer sogenannten asthenischen Entzündung (Pseudophlogose) des leidenden Theils beginnt, so würde es dennoch höchst verwerflich seyn, hier Blutegel oder andere sogenannte Antiphlogistica anzuwenden. Der Grundcharakter der Krankheit ist wahre Adynamie, daher hier Roborantia und Nervina innerlich und Antiputredinosa äusserlich indicirt sind. Auf folgende Weise habe ich solche Kinder behandelt und die meisten derselben, kam ich früh genug hinzu, stets gerettet: 1) Ist erst ein kleiner Fleck auf der Wange zugegen (ich fand ihn in der Regel schmuzig weiss mit rother harter Peripherie), hat das Kind längere Zeit keinen Appetit gehabt, an Obstructio alvi gelitten und zeigen sich gastrische Zeichen, so verordne ich ein Vomitiv von Ipecacuanha mit etwas Tart. emeticus, lasse die kranke Wange mit Acid. oxymuriatic. und Aq. menth. cr. ana fomentiren, und gebe nach dem Brechmittel ℞ *Infus. rad. valerian.*, — *cal. arom.* ana ℥iv, *Syr. cinnamomi*, *Tinct. chinae compos.* ana ℥ß, *Chinini sulphurici* gr. vjjj, *Elix. acid. Halleri* ℈jj, M. S. Umgeschüttelt alle Stunden einen Esslöffel voll. Ausserdem wird der Kranke in einem aromatischen Kräuterbade von 27° R. täglich einmal gebadet und ihm zur Nahrung Bouillon von Hühnern gereicht. Beginnt das Übel im Munde, was der stinkende Athem und der klebrige stinkende Speichel vermuthen lässt, so lasse ich mit Acid. oxymuriat. und Wasser, zu gleichen Theilen, den Mund öfters gurgeln, bei kleinen Kindern ausspritzen, und auch damit äusserlich die Wangen waschen. 2) Ist schon ein brandiges Geschwür da und die Zerstörung der Wange bedeutend, so gebe ich gleichfalls obige Mixtur, behandle aber zugleich mit grösster Sorgfalt das Localleiden, indem die Interna viel zu langsam wirken, um dem Fortschreiten des Brandes Einhalt zu thun. Ich habe hier verschiedene der empfohlenen Mittel angewandt, aber von keinem bessere Wirkung gesehen als vom Chlorkalk, vom Acid. oxymuriaticum und vom Acid. pyrolignosum. Meine Anwendungsmethode ist diese: ℞ *Acidi pyrolignosi* ℥ß, *Balsam. peruv.* ʒjj, *Vitell. ovi q. s. ut fiat Linim.* S. Mit Charpie davon dreimal täglich auf das Geschwür zu legen und zuvor mittels eines Pinsels in alle Vertiefungen der brandigen Theile zu bringen. ℞ *Calcar. oxymuriat.* ℥ß, *Aquae fontan.* ℔jj. *Misce solv. et col. per linteum.* S. Mit Compressen über die ganze Wange zu legen und alle 2 Stunden zu erneuern. Ausserdem lasse ich den Hals, den Nacken, die gesunden Gesichtstheile, die Brust und die Arme des Kindes dreimal täglich mit einem Schwamm waschen, der in Acid. oxymuriat. und Wasser zu gleichen Theilen getaucht worden. Das Kind wird täglich einmal gebadet und zwar in einem Kräuterbade (s. Balneum artificiale), wozu 1—2 Unzen Aqua regia kommen. 3) Meist schon nach 2—3 Tagen trennt sich im Geschwür das Abgestorbene von dem Lebenden. Man entfernt es täglich mittels der Pincette und Scheere, und ist man sicher, dass das Geschwür nicht mehr um sich greift, so lässt man die Fomentationen von Chlorkalk weg und verbindet das Geschwür mit folgendem Liniment: ℞ *Ol. terebinthinae* ℥ß, *Spirit. camphorat.* ℥j. *Vitell. ovi q. s. f. Linimentum.* Ist das Geschwür ganz rein, so reichen Cerat. simplex, Unguent. cetac. zur Heilung und Vernarbung aus. 4) Während und noch einige Wochen nach der Heilung des Wasserkrebses müssen um so kräftiger Robo-

rantia gereicht werden, je schwächlicher schon vorher der Kranke war, besonders Calamus, Caryophyllata und China, selbst Eisenpräparate, sowie der Magen allmälig diese verträgt. 5) Ob durch unterdrückte Ausdünstung ein sogenannter metastatischer Wasserkrebs, wie *Richter* will, entstehen könne, wogegen Kampher, Serpentaria, Angelica etc. empfohlen werden, dies lasse ich auf sich beruhen. Ich habe einen solchen nie beobachtet, wohl aber Fälle erlebt, wo die eben genannten Mittel wegen hohen Grades gesunkener Lebenskraft indicirt waren, obgleich das Localleiden nichts weniger als eine Metastase war. 6) Unter den gegen Cancer aquaticus äusserlich empfohlenen Mitteln führe ich endlich noch die Kupferpräparate (Unguent. aegyptiac.), die Salpetersäure und den Arsenik an. ℞ *Cupri sulphur.* ʒjj, *Pulv. chinae* ℥ß, *Aquae simpl.* ℥iv. M. S. Zweimal täglich sorgfältig auf den ganzen Umfang des Geschwürs zu tragen (*Coates*). In einem sehr schlimmen Fall, wo der Brand gar nicht stillstehen wollte, wandte Dr. *Vogel* zu Kasan folgendes heroische Mittel mit dem besten Erfolg an: ℞ *Arsenici albi* ʒjj, *Aloës*, *Myrrhae* ana ʒj, *solve in Vini alb.* ℔j. M. S. Mit Charpie täglich einmal anzuwenden. Es verursachte nur wenig Schmerzen und am folgenden Tage war der aashafte Geruch schon verschwunden; den 3ten Tag zeigte sich schon gesunde Granulation (s. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chirurgie etc. Bd. XII. St. 4.). Einige haben das Ausschneiden der brandigen Theile, Andere das Cauterium actuale angewandt. Beide Mittel sind nicht zu empfehlen. Nachzulesen sind: *V. J. Wigand*, De cancro qui aquat. voc., adnex. huj. morbi historia 1827. *Th. Cumming*, in the Dublin Hospit. reports and Communicat. in Medic. and Surgery. Vol. 4. p. 330. 1827. *A. L. Richter*, Der Wasserkrebs der Kinder, mit 2 illum. Kupf. Berlin 1828. *Hufeland's* Journ. XXVIII. St. 1., Bd. XXIX. St. 10., Bd. XXXI. St. 2., Bd. XXXIII. St. 1. u. 2., Bd. LVI. St. 1. u. 2. *Rust's* Magaz. Bd. XXX. St. 1. *Horn's* Archiv. 1819. S. 265. Sammlung auserles. Abhandl. Bd. XIV. St. 3.

2) *Stomacace simplex epidemica.* Sie erscheint in nasskalten Gegenden, bei schnellem Witterungswechsel, ergreift besonders schlecht genährte, schwächliche Subjecte, ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und Standes, indessen häufiger Kinder als Erwachsene. Zeichen sind: geschwollener Mund, übler Geruch aus demselben, aphthöser Zustand, Schmerz beim Schlingen, mehrere Aphthen fliessen zusammen auf dem bläulich aussehenden Grunde, bilden kleine Geschwüre von der Grösse eines Schillings: dabei Fieber, Speichelfluss etc. Das Übel dauert in der Regel 14 Tage bis 3 Wochen. Cur. Zuerst ein Vomitiv oder Laxativ, letzteres aus Senna, Rheum und Cremor tartari. Dabei Mundwasser von Spec. ad gargarism. mit Oxymel, Aqua oxymuriatica, Pinselsäfte aus Borax und Mel rosarum, bei schon gebildeten Geschwüren aus Vitriol. coerul. mit Bals. peruv., Myrrha etc. Innerlich dienen Infus. calami arom. mit Gewürzen, China, Chinin.

3) *Stomacace scorbutica*, s. Scorbutus oris.

4) *Stomacace mercurialis*, s. Angina mercurialis u. Syphilis.

5) *Stomacace leprosa*, s. Lepra.

Stomachalgia, Magenschmerz, s. Cardialgia.

Stomachica (*remedia*), Magenmittel. Sind besonders solche, die bei Schwäche der Verdauung Magen und Gedärme stärken sollen; man rechnet hierher die Amara, die gewürzhaften weingeistigen Tincturen etc. Häufig wird dabei aber Missbrauch getrieben und das Übel verschlimmert (s. Dyspepsia).

Stomalgia, s. Stomacace.

Stomatica (*medicamina*), Mundmittel, als Gurgelwasser, Pinselsäfte etc., gegen Stomacace, Angina etc. Auch Decocte, Salze, Essig, Kräutersäfte, geistige Tincturen, mit Wasser verdünnt, die bald zur Zertheilung, bald zur Reinigung, zur Schleim- und Speichelauflösung dienen, gehören hierher. Gewöhnlich setzt man Syrup, Zucker oder Honig zu, um den Geschmack derselben zu verbessern.

Stomatophyma. Ist der Name für jede Mundgeschwulst, besonders für eine solche, die sich nicht ganz hart anfühlt, wie z. B. Stomatoncus dies thut. Man statuirt Stomatophyma sublinguale, phlegmonosum, Stomatopannus, Stomatophyma varicosum, polyposum u. s. f.

Stomatorrhagia, s. Haemorrhagia oris.

Strabismus, *Strabilismus*, *Strabositas*, *Luscitas*, das Schielen, Schiefsehen. Ist derjenige Fehler, wo das eine oder beide Augen beim Betrachten einzelner Gegenstände von der Sehaxe abweichen und nicht auf das betrachtete Object gerichtet sind. Man unterscheidet *Strabismus convergens, divergens* und *Strabismus horrendus*, je nachdem die Augen abnorm nach Innen, nach Aussen oder nach Oben gerichtet sind; die erstere Form kommt am häufigsten vor und ist auch am leichtesten zu heilen. Zu Anfange leiden die Menschen gleichzeitig an Diplopie, später giebt sich dieses; und das üble Aussehen, etwas Gesichtsschwäche, häufig Myopie sind die Hauptbeschwerden. *Beer* unterscheidet noch Schielen (Strabismus) und Schiefsehen (Luscitas). Bei ersterm kann der Mensch jedes Auge, wenn er das andere zuhält, in beliebige Lage und Richtung bringen, was er bei letzterem nicht im Stande ist. Ursachen. Zunächst fehlerhafte Thätigkeit der Augenmuskeln, so dass die Thätigkeit des einen grösser als die seines Antagonisten ist, anhaltender Krampf, Lähmung eines Augenmuskels, im letztern Fälle entsteht Luscitas. Entfernte Ursachen sind: Hysterie, Epilepsie, Helminthiasis, Hydrocephalus, Apoplexie, Cholera orientalis, Hemiplegie, inveterirter schwarzer Staar, wobei oft symptomatisches Schielen entsteht. In vielen Fällen ists blos üble Angewohnheit, falsche Leitung der Augen auf einzelne sehr nahe Gegenstände bei Säuglingen, zarten Kindern, falscher Stand der Wiege, so dass die Kinder das Fensterlicht zur Seite haben etc. Cur. Ist das Übel schon alt, ist Luscitas zugegen, sind die entfernten Ursachen des Schielens schwer zu heben, so ist das Übel fast immer unheilbar. Man behandle vor Allem das Grundübel, gebe bei Epilepsie, bei Würmern Antepileptica, Anthelminthica etc. Ists blos üble Angewohnheit, so leite man das Auge häufig auf Gegenstände in der richtigen Sehaxe oder selbst in solcher Richtung, die dem Schielen entgegengesetzt ist. Weicht z. B. das Auge nach Innen ab, so lege man ein schwarzes Pflaster auf Backe und Schläfe nach Aussen, nach welchem das Auge unwillkürlich hingelockt wird. Die gegen das Schielen empfohlenen hölzernen Schalenbinden, die Röhrenbrillen etc. schaden mehr als sie nützen. Das beste Mittel ist fleissige Übung des schielenden Auges. Zu diesem Zweck bindet man das gesunde Auge anfangs täglich $\frac{1}{2}$—2 Stunden, allmälig länger zu, wodurch der Kranke gezwungen wird, das schielende Auge beim Betrachten der Objecte in die richtige Sehaxe zu bringen. Schielen beide Augen, so bindet man das am wenigsten schielende zuerst, das andere nach 3—4 Wochen, während ersteres wieder offen bleibt, zu (s. *Home* in *Arnemann's* Magaz. für Wundarzneiwiss. Bd. 2. S. 500. *Beer's* Pflege gesunder und geschwächter Augen, S. 49.). — Ist Amaurose, Myopie, Presbyopie, Blepharoplegie die Ursache des Schielens, so behandelt man diese nach bekannten Regeln. *Darwin* befestigt beim Gewohnheitsschielen eine Art von Scheidewand auf der Nase des Kranken, eine hervorstehende künstliche Nase von Pappe, wodurch der Mensch verhindert wird, mit dem rechten Auge links, mit dem linken rechts zu sehen. Nach achttägigem Gebrauch dieser Maschine hält er dem Kranken täglich zu wiederholten Malen ein paar Stückchen Holz vor, dergestalt, dass an jeder Seite der Scheidewand eins befindlich ist. Sowie der Kranke steif nach diesen Holzstückchen sieht, entfernt er sie allmälig von den Augen, und an dem äussern Rand der Scheidewand verbirgt er eins hinter das andere. So lernt der Kranke meistens schon in acht Tagen beide Augen gerade auf einen Gegenstand richten, und kann in der Folge diesen Handgriff selbst vor dem Spiegel wiederholen und sich dadurch im rechten Gebrauche seiner Augen üben (s. *Darwin* in Philos. Transact. ad 1778. p. 86.). — Bei kleinen Kindern ist plötzlich

eintretendes Schielen oft ein Vorbote von Eklampsie, bei Erwachsenen ein Vorbote von Apoplexie (*Herz* in *Hufeland's* Journ. Bd. 3. S. 569.). Schielen Epileptische, so liegen sowol der Epilepsie als dem Strabismus Fehler des Gehirns zum Grunde, die beide Übel unheilbar machen (*Most*. Vergl. auch *Hufeland's* Journ. Bd. XVI. St. 2. S. 69.).

Strangulatio, *Suspensio*, das Erhängen, Erdrosseln, Erwürgen, Ersticken, s. Asphyxie durch Luftentziehung und Orthopnoea.

Stranguria, *Stillicidium urinae*, der Harnzwang, die Strangurie, s. Retentio urinae.

Streblosis, *Stremma*, das Verdrehen, Verrenken der Glieder, die Tortur, s. Luxatio.

Strictura, Zusammenziehung, Verengerung, Strictur. Ist derjenige Zustand, wo durch Desorganisationen, durch Krampf, durch Induration, Scirrhus und andere Zustände natürliche Canäle und Öffnungen des Körpers widernatürlich verengert und zusammengezogen werden. Wir unterscheiden demnach verschiedene einzelne Formen von Stricturen, als

Strictura callosa canalis cibarii, callöse Verengerung des Speisecanals. Sie kann an einzelnen Theilen desselben, vom Schlunde an bis zum Mastdarm, in Folge von Verhärtung, krebsartiger Degeneration, Physkonie, Cancer ventriculi et intestinorum etc. stattfinden. Das Übel dauert Monate, Jahre, ist stets mit Appetitmangel, gestörter Verdauung, Erbrechen, chronischer Blennorrhöe, Obstructio alvi, Flatulenz, später mit Trübsinn, Hypochondrie, mit kachektischem, ikterischem Ansehen, mit nagenden, fressenden Schmerzen, Angst etc. verbunden, und endet in der Regel mit dem Tode, welchem Hydrops universalis vorhergeht. Bald ists mehr Callosität der Speiseröhre, bald mehr des Magens, bald der Gedärme, dennoch sind auch die Zufälle verschieden (s. Dysphagia callosa, scirrhosa, sarcomatica, Phthisis ventriculi, mesenterica, intestinalis, Inflammatio ventriculi chronica, Cancer intestini recti). Eine speciellere Betrachtung verdient hier

Strictura intestini recti, *Strictura ani*, die Verengerung des Mastdarms. Wird häufig verkannt oder zu spät erkannt, obgleich sie nicht so ganz selten vorkommt. Symptome. Hartnäckige Leibesverstopfung, wobei der Kranke nur alle 3—4 Tage etwas Stuhlgang hat und dieser nur durch vieles Drängen und in kleinen verhärteten Kugeln, wie Schafkoth, in schmaler, dünner, platt gedrückter Form, gewunden wie ein Wurm, und meist mit etwas Schmerz abgeht. Bringt man ein Klystier bei, so macht es oft Schmerz, selbst das Röhrchen der Spritze kann nicht immer leicht eingeführt werden. Dabei erfolgt dennoch keine reichlichere Leibesöffnung. In der Regel leiden die Kranken auch an allerlei hypochondrischen Zufällen; später leidet die ganze Constitution, es stellen sich stinkende, mit Eiter vermischte Durchfälle ein, der Mastdarm wird verhärtet, scirrhös, geht in Exulceration über; es bilden sich Abscesse, Verwachsung zwischen Blase und Mastdarm, oder auch Durchfressen der Häute, so dass bei Männern Koth und Winde durch die Harnröhre, bei Weibern durch die Vagina abgehen (s. Fistula ani). Alsdann folgt durch das Allgemeinleiden bald der Tod, wenn er sich nicht schon früher wegen unbezwinglicher Leibesverstopfung einstellte. Die Diagnose des Übels wird gesichert durch die Untersuchung mittels des beölten Fingers, auch dadurch, dass Laxanzen mit antispasmodischen Mitteln, z. B. Fol. sennae mit Rad. valerianae in Thee, welche bei der spastischen, wenn auch habituellen Leibesverstopfung hinreichende Sedes bewirken, hier ebenso wenig als antispasmodische Klystiere die gewünschte Leibesöffnung bewirken. Ursachen sind: Verdickung der Häute des Mastdarms in Folge chronischer Blennorrhöe, habitueller Durchfälle, Dysenterie, krebsartige und venerische Degeneration, Metastasen von Rheuma, Herpes, Scabies, Hämorrhoidalknoten und venerische Degenerationen. Cur. Wir behandeln das Grundübel durch geeignete Interna, sorgen darneben für gehörige Leibesöffnung mittels Oleum ricini, Electuarium

sennae, mittels erweichender Klystiere, jeden Morgen vor Anlegung des Verbandes applicirt (*Desault*), und wenden äusserlich solche Mittel an, welche das Rectum hinreichend erweitern. Dies darf nicht verabsäumt werden, mag die Strictur herrühren, von welcher Ursache sie wolle. Bei alten Verengerungen legen wir anfangs dünne, später dickere Bougies in den Mastdarm, die mit Öl bestrichen, vorsichtig eingebracht und mittels einer TBinde in ihrer Lage erhalten werden. Zuweilen ist die Strictur eiförmig und hart; alsdann schneidet *Copeland* am hintern Theil des Mastdarms, gegen das Heiligenbein zu, ein. *Desault* bringt Bourdonnets aus Charpie, mit Cerat, bei syphilitischem Ursprunge des Übels mit Unguent. neapolitan. bestrichen, mittels einer gabelförmigen Sonde in den Mastdarm; der Verband wird täglich zweimal erneuert, auch das Bourdonnet allmälig grösser gemacht. Kann man schon wieder mit dem Finger in den Mastdarm kommen, so verbindet man täglich nur einmal. Alle scharfen, ätzenden Mittel, auf die Bourdonnets gestrichen, müssen streng vermieden werden, da sie höchst schädlich sind und nur carcinomatöse Verschwärung befördern. Statt der Bourdonnets kann man sich auch der Pickel'schen Turunden bedienen (s. *Desault's* Chirurg. Nachlass Götting. 1800. Bd. II. St. 4. S. 123. *Copeland* Observat. on the principal Diseases of the Rectum etc. Edit. 2. London, 1814).

Strictura intestinorum spasmodica. Ist keine wahre, durch organische Fehler, Desorganisationen bedingte Strictur; s. Obstructio alvi spastica

Strictura oesophagi, s. Dysphagia.

Strictura praeputii. Ist Phimosis.

* ***Strictura urethrae***, Verengerung der Harnröhre. Die Symptome dieses nicht seltenen, oft beschwerlichen und langwierigen Übels sind im Allgemeinen folgende: Zuerst beim Harnen ein leichter Schmerz, öfters Ausfluss von etwas Schleim aus der Harnröhre, wodurch Flecke in der Wäsche entstehen; nach und nach öfterer Drang zum Uriniren, geringer Grad von Dysurie; der Urinstrahl fängt an, sich an Dicke zu vermindern, ist zuweilen doppelt, getheilt, fliesst schief, spiralförmig, oder wenn er schon im Strahl entleert ist, dennoch in geringer Menge vertical in Tropfen herab, oft wird er nicht auf einmal, sondern bei einem sich bald wieder einstellendem Drange in grösserer Quantität entleert, ja es bleibt, wenn die eigentliche Excretion des Urins auch schon beendigt ist, dennoch eine kleine Portion Harn hinter der verengerten Stelle zurück, die späterhin, wenn der Penis herabhängt, durch ihre Schwere nach und nach abfliesst. So kann es eine Zeitlang fortgehen und der Kranke sich bald besser, bald schlechter befinden; ersteres bei zweckmässigem Regimen, bei warmem Wetter (jedoch nicht immer), letzteres nach starker Bewegung, nach Genuss hitziger Speisen und Getränke, nach dem Coitus, nach Erkältung, bei kaltem, nassem Wetter, wo dann oft momentan Ischurie eintritt. Bei allmäliger Zunahme des Übels wird der Urin nur mit grosser Anstrengung ausgeleert, und nur in sehr geringer Menge; ja häufig stellt sich totale Ischurie ein. Die Harnröhre dehnt sich durch den Andrang des Harns gegen die verengerte Stelle hinter dieser oft in dem Grade aus, dass sie zerreisst oder durch einen Brandschorf zerstört wird und Infiltration des Urins in das benachbarte Zellgewebe erfolgt. Ist letztere nur gering, so bildet sich eine harte, circumscripte, in Abscess übergehende Geschwulst, ist die Infiltration aber bedeutend, so verbreitet sich die Geschwulst oft über den ganzen Penis, über das Scrotum, Perinaeum und die Inguinalgegend; die Haut auf derselben ist glänzend, dunkelroth, wird schnell brandig, es bildet sich eine Harnfistel, und der Kranke stirbt oft an Zehrfieber und Schwäche. In andern Fällen erfolgt statt der Urininfiltration und deren Folgen Aufwulstung der verengerten Stelle, Übergang in eine schwammige Masse, Vergrösserung der Prostata, bedeutende Anschwellung ihrer Schleimsäcke, daher Gefühl von Schwere im Mastdarm, häufiger Tenesmus, schleimiger, eiteriger, tripperartiger, dem Urinstrahl vorhergehender Ausfluss, faseriger,

klebriger Urin, aus welchem sich lange Schleimfäden ziehen lassen, endlich Erweiterung des harten Theils der Harnröhre und des Blasenhalses dergestalt, dass nur die verengerte Stelle den Harn zurückhält und dieser, wider Willen des Kranken, tropfenweise abfliesst. Consensuell in Folge des Leidens der Schleimhaut tritt oft Hodenanschwellung hinzu, der Saame wird beim Coitus zu schnell ejaculirt, ausserdem häufige schwächende Pollutionen, bei schlimmem Übel selbst Pollutio diurna und bei nur halber Erectio penis, bedeutende Verdickung der Blasenschleimhaut, selbst Ausdehnung der Harnleiter und des Nierenbeckens, daher auch bedeutende Störungen des Allgemeinbefindens und der Digestion, Abmagerung, atypische Fieberanfälle, wobei oft heftige Kopfschmerzen, Hitze, reichliche Schweisse etc. Die meisten Verengerungen sind $4\frac{1}{2}$—$5\frac{1}{2}$ Zoll vom Orificio urethrae entfernt; seltener finden sie sich an andern Stellen; oft sind ihrer mehrere vorhanden; manchmal verästeln sie sich, oft aber gehen sie auch der Länge der Harnröhre nach, aber höchst selten verschliessen sie die letztere gänzlich. Diagnose. Von Urethritis, Tripper, Krampf der die Harnröhre umgebenden Muskeln, von Abscessen oder Geschwülsten in ihrer Nähe, von Steinen, Krankheiten der Prostata unterscheiden sich die Stricturen durch die Berücksichtigung des Verlaufs, durch sorgfältige Exploration und, nach *Chelius*, durch folgende Zeichen: Der Schleimausfluss bei Strictur entsteht immer schnell nach dem Coitus, vergeht aber schon nach acht Tagen; der Tripper zeigt sich dagegen selten vor dem dritten Tage post coitum, er nimmt allmälig zu, und der Schmerz beim Uriniren sowie die Entzündung sind stärker. Bei Steinen in der Harnröhre gingen Steinbeschwerden vorher, der Harnstrahl wird plötzlich unterdrückt, und die Sonde stösst gegen den Stein; die Anschwellung der Prostata ist mit dem Finger durch das Rectum zu fühlen, der Katheter lässt sich leicht bis zur Prostata bringen, erregt hier aber oft heftigen Schmerz, und meistens kann nur ein elastischer Katheter eingeführt werden. — *Bartels* (*v. Gräfe's* u. *v. Walther's* Journ. für Chirurgie etc. Bd. XII. St. 4) unterscheidet mit Recht vier Arten von Harnröhrenverengerungen, deren wir hier specieller gedenken wollen. 1) *Strictura urethrae callosa.* Diese Form kommt meistens nur in dem membranösen und bulbösen Theile der Harnröhre, selten weiter vorn vor, wol nie, wie *Hunter*, *Cooper*, *Schmidt* u. A. behaupten, in dem durch die Prostata gehenden Theile der Urethra. Symptome sind: ausser den allgemeinen noch Excoriationen und Ausschläge an der äussern Haut oder an der Eichel, Herpes praeputialis *Bateman*, oft auch stärkere Secretion des Liquor prostaticus, der in kleinen, weissen Schleimstreifen, dem Urine beigemischt, abgeht, oder tripperartiger, nur durch Ruhe, Diät und Beseitigung der Strictur zu hebender Ausfluss aus der Harnröhre. Zuweilen, zumal im Anfang, besteht auch neben der callösen Verengerung noch eine Strictura spastica, entstanden durch Reiz, chronische Entzündung (*Howship's* irritable, *Bell's* ausdehnende Strictur). Diagnose. Ist ziemlich leicht; die Exploration mittels der Sonde, mittels *Ségalas d'Etchepore's* Stilet urethro-cystique oder *Amussat's* katheterähnlichem, mit einem vor- und zurückschiebbarem Knopfe versehenem Instrumente giebt die beste Auskunft. Durchs Gefühl äusserlich sind nur grosse, ausgebreitete und harte Stricturen zu entdecken. Der Harn fliesst hier im guten Strahle, da er bei der lymphatischen Art schief und gedreht, bei der spastischen aber nur sehr feinstrahlend, oder nur höchst sparsam und tröpfelnd abgeht. Ursachen. Gelegenheit geben allgemeine oder theilweise Entzündung der Harnröhre, hartnäckige, im entzündlichen Stadium mit reizenden Einspritzungen behandelte Gonorrhöe, Narben als Folge vorhergegangener Wunden und Geschwüre, kleine polypöse, auch an der Vorhaut oft vorkommende Excrescenzen in der Lacuna, Carunkeln genannt, die mitunter venerischen Ursprungs sind; durch welche Umstände dann mittels Ausschwitzung exsudativer Lymphe, Verwachsung, Verhärtung, Kräuselung und Faltenschlagen der Mucosa die Strictur sich bildet. Cur. Am passendsten sind die Ätzmittel. Einige führen eine gewöhnliche Wachsbougie bis an die veren-

gerte Stelle, um die Länge der Harnröhre frei zu machen und die Entfernung von der Verengerung bis zur Mündung der Urethra zu messen, weshalb man auch an der letztern mit dem Nagel einen Eindruck in die Bougie macht, hierauf dieselbe zurückzieht und eine andere, mit Lapis infernalis armirte Bougie, gehörig beölt in die Harnröhre und an die verengerte Stelle der Art bringt, dass hier der Höllenstein wirken kann, indem man ihn täglich einmal, zuerst $\frac{1}{2}$ Minute, später länger, sowie der Kranke es verträgt, andrückt. Zuweilen darf man das Ätzen nur alle zwei Tage wiederholen. Nach abgestossenem Brandschorfe wird eine elastische Bougie und durch diese das natürliche Lumen der Harnröhre nach und nach hergestellt. Die mit Höllenstein armirten Bougies verfertigt man auf die Art, dass man bei Bereitung der gewöhnlichen Wachsbougies ein Stück Draht so mit der Bougie rollt, dass derselbe sich $\frac{1}{2}$ Zoll in der Substanz der Kerze befindet. Ist die Bougie beinahe fertig, so zieht man den Draht heraus und fügt an dessen Stelle ein Stück Höllenstein. Hierauf rollt man wiederum die Bougie, so dass die Seiten des Ätzmittels fest mit der Leinwand umgeben sind und dieses nur die stumpfe Spitze der Bougie ausmacht. *Hunter* gebraucht zur Anwendung des Ätzmittels eine silberne Canule, in der sich ein Stilet befindet etc., *Arnott* bringt eine gehörig starke Canule bis zur Strictur, führt durch diese ein Stück Höllenstein von etwas geringerm Umfange als die Strictur, und von einem Metalldrahte in seiner Mitte durchstossen und in einer Entfernung eines halben Zolls von der Spitze desselben dadurch erhalten, dass der Draht vor und hinter dem Ätzmittel von einem Stück einer gewöhnlichen Kerze umgeben ist, bis zur Strictur, die das Ätzmittel in allen Punkten berühren muss. Hat letzteres gehörig gewirkt, so wird mittels der Canule und desselben Drahts ein kleines Bäuschgen Leinwand eingebracht, um alles vom Ätzmittel Verflüssigte aufzusaugen. Wendet man statt des Höllensteins Lapis causticus an, so führt man eine Bougie von der Dicke, dass sie gerade durch die Strictur geht, bis zu dieser, macht in die Bougie $\frac{1}{2}$ Zoll vom Orificio urethrae einen Eindruck mit dem Nagel, zieht sie heraus, macht darin mittels eines Stecknadelknopfs eine Vertiefung von $\frac{1}{16}$ Zoll und drückt darein ein Stück Ätzstein, kleiner als ein Stecknadelknopf, so ein, dass der Rand der Vertiefung etwas über dem Ätzsteine hervorsteht, füllt den bleibenden Raum mit Schweinefett aus, beölt dann die Bougie und führt sie in die Harnröhre bis zur Verengerung. Alsdann hält man sie hier so lange fest, bis der Ätzstein zerfliesst und der Kranke über Brennen klagt. Darauf schiebt man sie $\frac{1}{8}$ Zoll tief in die Strictur, hält sie hier ein paar Secunden, führt sie dann noch weiter, bis man sich durch den Nageleindruck oder durchs Gefühl überzeugt hat, dass es völlig in die Strictur gedrungen ist. Nach 2 Minuten zieht man sie heraus, worauf man eine der Strictur entsprechende Bougie einbringt. Nach acht Tagen wiederholt man die Ätzung und legt darauf eine dickere Bougie ein, bis der natürliche Durchmesser der Harnröhre hergestellt ist. Vorzüglicher als die angegebenen beiden Verfahrungsarten ist die Methode von *Ducamp*. Zuerst erforscht er durch die an ihrem vordern Ende mit Modellirwachs versehene Explorationssonde die Lage, Grösse etc. der Strictur dadurch, dass er die Wachsbougie sanft, aber öfters gegen das Hinderniss andrückt und so einen genauen Abdruck von der Strictur erhält. Die zuweilen sehr enge Öffnung der letztern wird durch allmälig dickere Bougies, welche *Ducamp* anfangs nur $\frac{1}{2}$ Stunde liegen lässt, erweitert; die Ätzung verrichtet er mit dem Porte-caustique, den er, gehörig beölt, bis zum Hinderniss einführt, dann den innern Schaft, indem er ihn einen Halbkreis beschreiben lässt, aus der Canule in die Strictur schiebt, hierauf, um diese zu ätzen, das Instrument sanft um seine Axe drehet, nach einer Minute den innern Schaft in die Canule zurück- und das Instrument herauszieht. Liegt, was der Abdruck in dem Wachs der Explorationssonde angiebt, der die Verengerung bildende Wulst am obern, oder seitlichen, oder untern Theile der Harnröhre, so richtet *Ducamp* das Ätzmittel nur gegen diese Stellen. In die Rinne des innern Schaftes des Porte-caustique werden kleine Stücke

Höllenstein gelegt und mittels eines Löthrohrs wird unter dieselbe die Flamme eines Lichts gerichtet, so dass der Höllenstein schmilzt und genau die ganze Rinne anfüllt. Ist er erkältet, so wird alles Hervorragende und Unebne des Höllenstein mit Bimsstein glatt gerieben. Nach drei Tagen, nachdem sich der Ätzschorf gelöst hat und wenn der Urin in stärkerem Strahle fliesst, nimmt man einen neuen Abdruck durchs Einbringen der Explorationssonde, wodurch man erfährt, um wieviel die Öffnung der Strictur grösser geworden und welche Punkte noch zu ätzen sind; auch überzeugt man sich davon, dass keine zweite Strictur höher liegt, dadurch, wenn man eine Bougie ohne Hinderniss in die Blase bringen kann. Das Ätzen geschieht, wie angegeben. Findet man nach drei Tagen durch die Explorationssonde noch vorspringende Theile, so ätzt man diese zum drittenmal. Sind gleichzeitig mehrere Stricturen da, so behandelt man sie nach einander auf die angegebene Weise. Um eine Narbe zu erhalten, die an Weite dem normalen Lumen der Harnröhre entspricht, bringt *Ducamp* drei Tage nach der letzten Ätzung einen besondern Dilatator von 3 Linien Durchmesser in die Harnröhre, dehnt diesen mit Luft aus und lässt ihn fünf Minuten liegen, bringt ihn am folgenden Tage wieder ein, ersetzt ihn dann durch eine Bougie von $2\frac{1}{2}$ Linien Dicke, welche 20 Minuten liegen bleibt. An den folgenden Tagen werden Abends und Morgens, jedesmal 15—20 Minuten lang, dickere Bougies und Dilatatoren applicirt. Nach acht Tagen bringt man die Bougie täglich nur einmal ein, zuletzt nur auf ein paar Minuten, und die Cur ist beendigt (s. *Th. Ducamp*, Über Harnverhaltungen etc. A. d. Franz. Leipzig, 1823.) Bei Stricturen, die über 6 Zoll von der Öffnung der Harnröhre entfernt sind, empfiehlt sich *F. Lallemand's* Verfahren (Über Verengerungen der Harnröhre und deren Behandlung. A. d. Franz. v. *A. W. Pestel.* Leipzig, 1825 u. 1828. 2. Thle). Bei sehr engen Stricturen legt *Lallemand* zuerst einige Tage Darmsaiten ein; alsdann, oder wo dies nicht nöthig ist, sogleich, wird durch eine Explorationsbougie die Form und Gestalt der Strictur auf bekannte Weise ausgemittelt und dann mittels *Lallemand's* Ätzsonde geätzt; auch wird eine zweite und dritte Strictur geätzt, ehe die vordere völlig gehoben ist. Lange Stricturen ätzt er der ganzen Länge nach auf einmal; alsdann legt er elastische krumme Sonden oder Wachskerzen vom Caliber No. 11 und 12 auf 15—20 Minuten ein. *Dzondi* bringt einen das Lumen der Harnröhre ausfüllenden, auf der hintern offnen Seite genau und gleich beschnittenen elastischen Katheter mit etwas zugerundeten Rändern ein, legt in die eine Linie oder darüber in die grosse Öffnung desselben ein Stück Höllenstein, und befestigt es dergestalt, dass es auf 3 Linien tief hineingesteckt wird und 1 Linie hervorragt. Katheter und Höllenstein werden mit Öl bestrichen und in die Harnröhre gebracht bis an die Strictur, nachdem vorher die Urethra mit Öl ausgespritzt worden. Der Höllenstein wird nun in die Strictur mit Kraft angedrückt, bis der Kranke Schmerz vom Ätzen empfindet. Nach einer Pause von einigen Secunden wird der Katheter herausgezogen, die Harnröhre wiederholt mit warmer Milch ausgespritzt und der Kranke veranlasst zu uriniren, welches zuweilen mit der gewöhnlichen Schwierigkeit, zuweilen aber auch gar nicht von Statten geht. Nach 12—16 Stunden nimmt der Urin den Ätzschorf mit fort. Oft muss man noch, um ein Zusammenziehen der geätzten Stellen zu verhüten, Darmsaiten einlegen. Noch eine andere Ätzmethode rühmt *Pasquier*, nämlich Untersuchung der Form und des Sitzes der Strictur mittels seiner Sonde explorative (eine Bougie aus Leinwand, mit gelbem Wachs getränkt), welche er bis in die Blase schiebt. Nachdem sie $\frac{1}{4}$ Stunde lang ruhig gelegen hat, zieht er sie schnell heraus, wo sich dann an der der Strictur entsprechenden Stelle ein Eindruck, oft eine deutliche Narbung findet. Ist nun die Strictur wenigstens $1\frac{1}{2}$ Linien erweitert, was nöthigenfalls durch wiederholtes Einbringen der Sonde explorative oder der elastischen Bougies bewirkt wird, dann wird das Ätzmittel auf bekannte Weise applicirt (s. *Horn's* Archiv Januar und Februar 1828. S. 1—30). Die Ätzung wird oft einen Monat lang nothwendig. Zuweilen tritt unvollkommne Ischurie

ein, welche durch eine vorsichtig eingebrachte elastische, gekrümmte Bougie mit Metalldraht leicht gehoben wird. Selten ist eine Ätzung hinreichend, meist sind 2—3 erforderlich, alle 6—8 Tage applicirt. Um eine weite Narbe zu erhalten, werden täglich, später alle 48 Stunden, elastische Bougies von $2\frac{1}{2}$—4 Linien Durchmesser, 20—30 Minuten lang, eingelegt. Die erste Zeit geschieht dies noch einmal alle vier Wochen, bis man sich der Fortdauer einer günstigen Vernarbung völlig überzeugt hat. *Pasquier* empfiehlt seine Methode für alle Formen der organischen Strictur, doch passt sie wol nur für die callöse Form. Ist die Harnröhre ganz verschlossen, so versucht man vor der Ätzung das Einlegen feiner Darmsaiten, Bougies (s. Strictura urethrae lymphatica); nur im äussersten Nothfall macht man die Incision der Urethra. Carunkeln entfernt man, je nach ihrem Sitze durchs Messer, durch Ligatur, durch Ätzmittel. Bei *Bell's* irritabler Verengerung sind Laxantia, Blutegel, strenge Diät und Antispasmodica erforderlich. Bei völliger Harnverhaltung muss diese ihrer Natur nach durch Antiphlogistica, Antispasmodica, durch Katheterisiren, im Nothfall durch Punctio vesicae gehoben werden (s. Retentio urinae). 2) *Strictura urethrae lymphatica.* Die Harnröhre ist hier selten ganz verschlossen, selten ist die Strictur nur eine oder einige Linien lang, zuweilen sind mehrere Stricturen, manchmal in Verbindung mit der callösen oder spastischen Form, mit Fisteln, Degenerationen der Prostata etc. zugegen. Die Symptome sind: häufig Tripper; bei der Untersuchung mit Instrumenten entdeckt man, dass die Strictur nicht sehr hart und höckerig, sondern glatt, in der Harnröhre gleichmässig verbreitet und von ziemlicher Länge ist, von dem Kranken auch wol selbst, zumal Morgens im Bette und bei geringem Grade von Erectio penis, längs desselben und im Perinaeum als kleine, runde oder längliche, ebene, gleichsam elastische Knoten in der Harnröhre empfunden und gefühlt wird. Der Urin fliesst ebenso mangelhaft ab, wie bei der callösen Form. Die Diagnose wird durch passende Explorationsinstrumente, besonders durch das von *Ségalas d'Etchepore*, gesichert. Ursachen sind: heftige, mit Chorda verbundene, schlecht behandelte Gonorrhöe, zu reizendes Regimen im entzündlichen Stadium derselben, besonders bei Personen, die zu lymphatischen Ausschwitzungen disponirt sind; aber nicht blos Tripper, auch Alles, was die Harnröhre entzündet: Schlag, Stoss, Fall, Quetschung des Perinaeum, Erysipelas, Gicht, Scrophulosis etc. kann Veranlassung seyn. Die nächste Ursache ist Ausfüllung, Verhärtung des Zellgewebes und Obliteration der einzelnen Zellen, oder Verwachsung der Harnröhrenschleimhaut in Folge von Urethritis und der dadurch bewirkten Exsudation coagulabler Lymphe in die einzelnen Zellen des Corpus cavernosum urethrae. Cur. Heilanzeigen sind: Steigerung der Action der resorbirenden Gefässe behufs der Einsaugung der exsudirten Lymphe und dadurch Schmelzung der Geschwulst. Zu diesem Zwecke legt man recht glatte, mit Öl, Unguent. zinci, saturni bestrichene Darmsaiten, oder die Cereoli simplices Pharm. Boruss., die Pickel'schen, Bernhard'schen elastischen, geschmeidigen Bougies ein. Die Darmsaiten passen besonders bei kleinen Geschwüren der Urethra, die Bougies von *Pickel* und *Bernhard* bei grosser Empfindlichkeit der Harnröhre und bei hoch heraufgehender Strictur. Bei der Application verfährt man folgendermassen: Man führt die Bougie von elastischem Harze, deren Dicke dem Umfange des Orificii urethrae entsprechen muss, gehörig beölt in die Harnröhre, indem man den Penis mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand hinter der Eichel so fasst, dass die Harnröhre nicht gedrückt wird. Man hält die Bougie wie eine Schreibfeder, drehet sie beim Einführen, damit sie nicht in einer Schleimhöhle festgehalten wird, sanft nach der einen oder andern Seite, und zieht in dem Masse, als man mit der Bougie tiefer eindringt, den Penis in die Höhe. Ist sie bis an die Strictur gelangt, so macht man mit dem Nagel genau am Orificium urethrae einen Eindruck in die Bougie und bezeichnet so die Entfernung der verengerten Stelle. Dann nimmt man eine dünnere Bougie, etwa von der Dicke des abgehenden Urinstrahls, macht in diese

in derselben Entfernung den Nageleindruck, führt sie in die Harnröhre bis zur Strictur, und selbst durch diese, wenn es ohne Gewalt gelingt, sonst muss man eine dünnere wählen. Dass die Bougie gehörig eingedrungen, erkennt man daran, dass das durch den Nageldruck gemachte Zeichen mit in die Harnröhre zu stehen kommt. Ist das Einbringen unmöglich, so verschafft man sich mittels *Ducamp's* Explorationssonde, die eine Zeitlang gegen die Strictur angedrückt werden muss, einen Abdruck von dieser, um darnach die Bougie an der Spitze, soviel als nöthig ist, zu krümmen, damit sie so in die Strictur dringt. Will man die einfachen Bougies über die Krümmung der Harnröhre unter dem Schambogen fortschieben, so muss man sie gleichfalls auf eine angemessene Art krumm biegen oder in die Höhle der Bougie einen genau gebogenen Draht bringen, überhaupt hier gerade wie beim Katheterisiren verfahren. Erschwert bei sensiblen Personen ein Krampf der die Harnröhre umgebenden Muskeln das Einbringen in der Krümmung der Urethra, so reibt man mit einer Hand sanft das Mittelfleisch und schiebt mit der andern Hand die Bougie sanft vorwärts, oder man lässt sie ein paar Minuten an der verengerten Stelle liegen und versucht dann das tiefere Eindringen. Vorher sind oft erst lauwarme Wasser- und Dampfbäder, Blutegel, Antispasmodica nöthig. Nie gehe man gewaltsam zu Werke und lasse, wenn die Bougie auch nur einige Linien tief in die Strictur gedrungen, dieselbe lieber einige Zeit liegen, und wiederhole später das tiefere Einschieben, bis es gelungen. Die Bougie lässt man so lange liegen, bis der Kranke Beschwerden empfindet; in den ersten Tagen bei reizbaren Kranken einige Minuten, bei andern nicht über $\frac{1}{2}$ Stunde, späterhin länger. Häufig folgen starke Schmerzen, Anschwellung der Hoden, Fieber; dann entfernt man die Bougie so lange, bis durch Antiphlogistica, ruhiges Verhalten und warme Bäder die Zufälle gehoben sind. *Desault*, *Chopart* und *Delpech* lassen die Bougie längere Zeit liegen, um dadurch die Thätigkeit der Harnröhrenschleimhaut zu verstärken, die Empfindlichkeit derselben abzustumpfen und sie gegen die Einwirkung des fremden Körpers zu schüzzen. In der Regel gewöhnt sich der Kranke bald an die Bougie; man kann sie dann ganze Tage liegen lassen, bedient sich hierauf aber statt ihrer eines elastischen Katheters, welchen man, sowie die Bougies, damit er in richtiger Lage erhalten werde, mittels eines Bändchens um die Eichel herum befestigt, und darüber Heftpflaster und Binde legt. Die liegenbleibende Bougie (oder der Katheter) muss öfters sanft hin und her bewegt werden, um Eindrücke in dieselbe und dadurch Schmerz beim Herausziehen zu verhüten. Allmälig wählt man dickere Bougies und solche Katheter, doch bei fester Beschaffenheit der Strictur nicht zu voreilig. Die Einführung dieser Instrumente wird so lange fortgesetzt, bis der Urin in gehörig dickem Strahl abgeht. Sie sind jedoch nicht auf einmal wegzulassen, sondern noch eine Zeit lang täglich oder alle zwei Tage auf einige Stunden einzulegen. Nach *Richter* giebt man zugleich Aq. laurocerasi und lässt Mercurialsalbe einreiben. Ein aufs Neue an Dicke abnehmender Urinstrahl indicirt die Wiederholung der Bougies. Statt der gewöhnlichen Bougies aus Wachs oder Gummi elasticum kann man sich auch der schon zu *Hunter's* Zeiten gebräuchlichen einfachen Bleibougies bedienen, und zwar auf dieselbe Weise wie bei jenen angegeben. Es ist dies vollkommen abgerundeter und abgeglätteter Bleidraht von verschiedener Stärke, der, mit Öl bestrichen, auf bekannte Weise eingebracht wird und anfangs kürzere, später längere Zeit liegen bleibt, bis der Zweck erreicht ist. *Herzberg* in Berlin lobt die Bleidrähte ganz besonders. *Dupuytren's* Verfahren bei lymphatischen Stricturen ist folgendes: Man nimmt eine sehr feine, an einem Ende kaum eine Schweinsborste dicke, etwas konische, aus Gummi elasticum verfertigte, mit Seide überzogene, fadenförmig auslaufende Bougie, führt diese mittels gelinden Drucks und drehender Bewegung in die Harnröhre und bis in die Strictur, was man daran erkennt, dass sie nicht mehr gedreht werden kann, und befestigt sie dann mittels einer Bandage. *Dupuytren* nennt dies fälschlich mechanische Erweiterung; es ist aber eine dynamische, indem die dünne Bou-

gie hier nur die Resorption der Gefässe steigert. Eine andere Art der Erweiterung nennt *Dupuytren* die vitale, zu Folge welcher er allmälig stärkere elastische Katheter oder Bougies mit stumpfem abgerundeten Ende und davor befestigtem Katheter aus Gummi elasticum, bis zur Strictur einführt, wo sie so lange liegen bleiben müssen, bis der Kranke ohne Schmerzen urinirt. Statt der Bougies sind auch die konischen Sonden und die Instrumente von *Dzondi* und *Dörner* empfohlen (s. *v. Siebold's* Chiron Bd I. H. 2. Nürnberg, 1806. *R. Stafford* in Lond. med. and physic. Journ. Octbr. 1827). Das letztere besteht aus einem silbernen Katheter und einem Stilet mit einer Lanzettspitze, von welchen der erstere bis an die Strictur geführt, alsdann das Stilet mittels einer Spiralfeder vor- und sogleich wieder zurückgeschoben wird, worauf dann die stumpfe Spitze des Katheters behutsam vorwärts geführt werden muss. Dies Verfahren wird so lange wiederholt, bis der Katheter weiter geht. Ist er eingedrungen, so legt man statt des silbernen einen elastischen ein, der 24—48 Stunden liegen bleibt, damit die getrennten Theile wieder heilen und keine Urinextravasate entstehen. Späterhin werden nach Umständen wöchentlich 2—4mal Bougies auf einige Stunden eingebracht. Um der Entzündung bei dieser Operation vorzubeugen, sind oft Blutegel und Antiphlogistica interna, knappe Diät erforderlich. Bei Stricturen mit gänzlicher oder partieller Harnverhaltung, bei cartilaginöser Beschaffenheit derselben, und wenn mit keiner Bougie durchzudringen ist, auch wenn die Strictur nur eine kurze Strecke der Urethra einnimmt und über der Pars membranacea liegt, in allen diesen Fällen empfiehlt *Stafford* diese eben beschriebene Operationsmethode; Prostata indurata contraindicirt indessen dieselbe jedesmal. — Wenn alle Versuche, mit Bougies einzudringen, fehlschlagen, so rätht *Fricke* Einspritzungen von warmem Wasser an, um dem Katheter den Weg zu bahnen, und dann Einbringung des letztern nach *Rust's* Methode, die er in der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Hamburg bekannt gemacht hat. In einzelnen Fällen haben Einreibungen von Kali hydroiodicum als Resolvens, nach *Jahn*, gute Dienste geleistet. Dr. *Trye* fand da, wo selbst die feinste Sonde nicht eingebracht werden konnte, folgendes Verfahren noch nützlich: Man spritzt lauwarm Ol. olivarum oder Ol. papaveris ein, hält den Penis dabei in die Höhe, das Öl in der Harnröhre zurück, und versucht dasselbe mit den Fingern durch Streichen weiter hinauf zu bringen, wodurch den Bougies oft der Weg gebahnt wird. Ist durch falsches Einbringen von Kerzen oder Katheter Infiltration des Urins erfolgt, so bringt man so tief als möglich eine Sonde in die Urethra und macht mittels des Bistouris von Aussen einen Einschnitt gegen ihre hinter der Strictur befindliche Spitze. Befindet sich der falsche Weg zwischen der Harnröhre und dem Körper des Penis, so muss man die Boutonniere machen, d. h. die Urethra öffnen. Man legt nämlich, ehe die Spitze der Sonde blossgelegt wird, in die geöffnete Harnröhre eine Sonde, stösst diese gegen die Eichel vor und durchbricht die verengerte Stelle; oder man führt durch die Wunde und durchs Orificium urethrae zwei Canäle bis zur Strictur, lässt jene an diese in gehöriger Lage andrücken und stösst eine spitzige Sonde durch dieselbe und durch die verengerte Stelle, legt hierauf einen elastischen Katheter vom Orificium urethrae aus in die Wunde, und führt diesen von letzterer aus in die Blase. Ist der falsche Weg zwischen der Harnröhre und der äussern Haut befindlich, so schneide man gegen die eingelegte Sonde ein, öffne dann die Harnröhre und applicire einen elastischen Katheter. Statt dieses Verfahrens kann man für individuelle Fälle sich auch für das Verfahren von *Amussat* entscheiden. Er schneidet nämlich entweder die Strictur mittels eines geraden Instruments durch, oder er unterhält die Eiterung in der Harnröhrenschleimhaut durch liegen bleibende Bougies. Bei völliger Harnverhaltung, wenn Antiphlogistica, Antispasmodica und Katheter nichts fruchten, ist zwar der Blasenstich indicirt; doch reicht hier auch *Eckström's* Verfahren aus. Es besteht darin, dass man den Kranken wie beim Blasenstich lagert, alsdann eine Sonde von Gummi elasticum bis zur Strictur in die Urethra bringt,

und diese von einem Gehülfen festhalten lässt, der auch das Scrotum, wenn die Strictur hinter diesem befindlich, zugleich in die Höhe zieht und die Haut desselben dadurch anspannt. Hierauf macht man mit einem spitzigen Bistourie längs der Raphe und längs der Richtung der Sonde einen $1\frac{1}{2}$ Zoll langen Hautschnitt, und erweitert die Öffnung bis an und durch die Strictur und noch einige Linien hinter dieser, wobei die Spitze des linken Zeigefingers stets als Führer dienen muss. Wenn nun darauf der Urin nicht hervorspringt, so applicirt man einen weiblichen Katheter durch die Wunde, und wenn sich keine Zufälle von Reizung oder Entzündung zeigen, so legt man einen gewöhnlichen silbernen Katheter von No. 6 in die Harnröhre, den man unter Leitung des in die Wunde gebrachten Zeigefingers in die Blase führt. Sobald dies nur einmal gelungen ist und der Katheter nur 3—4 Stunden gelegen hat, lässt er sich in der Folge wieder sehr leicht einbringen und sich auch statt des silbernen leicht ein elastischer Katheter anwenden. Die Wunde verbindet man mit Charpie und kaltem Wasser, in Compressen übergeschlagen. Allmälig, doch vor Heilung der Wunde, um ihre Ränder nicht zu trennen, sehr vorsichtig, legt man stärkere, dickere Katheter ein, und zwar von 3 Linien Dicke und wöchentlich 1—2mal. Entstehen in Folge des Einschnittes bedeutende entzündliche Zufälle, so legt man keinen Katheter ein; denn der abgehende Urin hält die Wunde schon offen. Wenn die Strictur diesseits des Bulbus urethrae liegt, was sich durch eine fühlbare, durch Urinanhäufung bewirkte Ausdehnung des hinter der Strictur befindlichen Theils der Harnröhre zu erkennen giebt, so kann man statt des Eckström'schen Verfahrens diesen Theil durch einen Schnitt, nach *Dieffenbach*, öffnen (s. *Hecker's* Lit. Annalen. 1826. Febr. S. 165). Die Methoden von *Depinay*, *M'Ghie*, *Dzondi*, *Dörner*, *Jameson* u. A. müssen, so lange der Urinabgang, wenn auch nur temporär, auf andere Art zu erhalten ist, bei der lymphatischen Strictur den Bougies und bei der callösen Form dem Ätzmittel, so sehr man sie auch empfohlen hat, nachstehen (s. *Depinay* in Archiv. générales de Médec. Mai 1826. p. 146. *M'Ghie* in Edinb. med. and. surgic. Journ. 1823. Juli p. 361). Dauert nach gehobener Strictur der tripperartige Ausfluss fort, so dienen Injectionen von schwacher Solutio mercur. sublimati, plumbi acetici mit Laudanum, Extr. belladonnae. Ausserdem nützen als Interna neben der Anwendung der Bougies passende Diät, Laxantia, milde Klystiere, gegen syphilitische Dyskrasie Mercurialeinreibungen ins Perinaeum und die untere Fläche des Penis u. s. f.

3) ***Strictura urethrae spastica.*** Ist ein periodisches, nicht anhaltendes Übel, wie die Arten No. 1, 2 und 4; daher nur letztere wahre Stricturen, d. h. organische Verengerungen, die spastische dagegen nur eine vital-dynamische, genannt werden müssen. Letztere kommt an mehreren Stellen der Harnröhre zugleich vor, sie entsteht plötzlich und schnell nach deutlichen Veranlassungen, und sie lässt oft ebenso schnell nach, als sie entstand, sobald nur die veranlassende Ursache gehoben ist. Die Harnröhre ist dabei sehr empfindlich, das Einbringen der Bougies, des Katheters erregt grosse Schmerzen und verschlimmert das Übel, ebenso nachtheilig sind adstringirende Mittel. Die Diagnose ist leicht; das plötzliche Auftreten des Übels und die spastische Natur desselben, die Abwesenheit der den organischen Stricturen zukommenden Symptome, bei einigem Zweifel selbst der Mangel der Eindrücke im Modellirwachse nach Application desselben, lassen nicht leicht einen Irrthum in der Erkenntniss zu. Ursachen. Gelegenheit geben: äussere mechanische Reize, das unzeitige oder unzweckmässige Einbringen von Bougies und Kathetern bei Gonorrhöen und Ischuria spastica, bei callösen oder lymphatischen Stricturen, zu reizende Injectionen, Erhitzung, Erkältung, Excesse in der Diät bei Urethritis etc., so dass jene allgemeine oder partielle spastische Zusammenziehung der Harnröhrenschleimhaut (das Wesentliche, die nächste Ursache des Übels) entsteht. Cur. Vermeidung jeder örtlichen Reizung, der Vesicatorien, der Katheter, Bougies; nützlich sind Einreibungen von Linim. volat. camph. mit Ol. hyoscyami und Laudanum ins Perinaeum, allgemeine warme Wasser- und Dampf-

bäder, Klystiere mit Opium, innerlich Antispasmodica: Opium mit Ipecacuanha in refr. dosi. Zuweilen sind auch nicht zu dicke Bougies, mit Unguent. opii bestrichen, wenn sie nur wenig Schmerz erregen, einzubringen. Ist das Übel habituell, dann ein Setaceum ins Perinaeum (*Hahnemann*). Ist der Krampf Folge einer callösen oder lymphatischen Strictur, so muss man nach gehobenem Krampfe auch jene behandeln (s. o.). 4) ***Strictura urethrae angiectatica.*** Die angiektatischen Stricturen finden am häugsten in dem gefässreichen Corpus cavernosum urethrae statt, und zwar in Folge von Anschwellung, Ektasie und Degeneration der Blutgefässe. Leiden die Venen, so ists die Form der Varices, leiden die Arterien, dann ists die der Aneurysmen; ist der Sitz aber in den feinsten arteriellen und venösen Gefässen zugleich, so ists die Form der Telangiektasie *v. Gräfe's*. Symptome. Bei der varikösen Form (*Strictura urethrae varicosa*) Neigung zu Haematurie, Verschlimmerung des Übels durch jede die Congestion steigernde Reizung, durch Erectionen, Coitus etc., schnelle Besserung bei Anwendung der Kälte, wodurch sich alle andere Arten von Stricturen verschlimmern. Nicht selten finden sich auch zugleich Varices am Scroto, am Saamenstrange, am Nebenhoden, an der Prostata, am Blasenhalse. Bei der aneurysmatischen Form (*Strictura urethrae aneurysmatica*) entdeckt man eine fühlbare Pulsation an der verengerten Stelle, welche cessirt, wenn oberhalb der Geschwulst ein Druck angebracht wird. Die Ursachen sind dieselben der Varices und Aneurysmen. Cur. Bei der varikösen und telangiektatischen Form wenden wir dieselben Mittel an, wie bei Blasen- und Harnröhrenhämorrhoiden (s. Haemorrhoides); bei der aneurysmatischen ist die Cur der innern Aneurysmen zu versuchen.

* * *

Eine neue Behandlungsweise der Harnröhrenverengerungen schlägt *Eisenmann* in Würzburg (s. Salzburger Medicinisch-chirurgische Zeitung 1829. No. 29 und 30) vor. Nach ihm sind Ätzmittel in allen den Fällen, wo man in die Strictur noch eine Bougie von 2 Linien Durchmesser, und dieses kaum noch, einbringen kann, entbehrlich, selbst unsicher, zweckmässig dagegen folgendes Pulver: ℞ ***Flor. salis ammoniaci mart.*** gr. xv, ***Sal. ammoniaci dep.*** gr. x, ***Pulv. succi liquir.*** ℈j. M. f. pulv. Disp. dos. xjj. S. Täglich 3—4mal ein Pulver. (Dass der innere Gebrauch des Salmiaks bei angiektatischen Stricturen, bei gleichzeitiger chronischer Blennorrhöe der Blase und der Urethra vortreffliche Dienste leistet, ist bekannt. Auch obige Formel ist daher beachtungswerth. *Most*). Darneben Darmsaiten von $2\frac{1}{2}$ Linien Dicke, und darüber, und von 4 Zoll Länge, deren beide Enden rund geschnitten und, wie die Seitenflächen, mit Bimsstein glatt geschliffen werden. An dem einen Ende derselben wird eine seichte Rinne eingefeilt, um daran einen gewichsten seidenen Faden von $2\frac{1}{2}$ Zoll Länge und an diesem ein Stäbchen zu befestigen. Mittels des Fadens lässt sich die Saite leicht aus der Harnröhre ziehen, und das quer vorgebundene Stäbchen verhindert das zu tiefe Eindringen derselben. Auch lobt *Eisenmann* statt der Darmsaiten aus Pressschwamm geschnittene dünne Cylinder. Das Ätzen, nach *Lallemand*, verrichtet er nur, wenn eine Bougie von der Dicke einer Linie nicht mehr durchgeht. *C. A. Tott.*

Strictura vaginae, Verengerung der Scheide. Die vitale oder spastische Form kommt zuweilen bei hysterischen Weibern vor und verliert sich durch Antispasmodica; in der Regel schmerzt der Coitus während derselben, sonst aber nicht. Wichtiger ist die organische callöse Form (***Strictura vaginae callosa***, ***Stenochoria vaginae***), wo die Verengerung lediglich von Verdickung, Verhärtung, Degeneration der Scheidenwände herrührt. Rohes Accouchement, schwere Geburten, Entzündung der Vagina, reizende Einspritzungen, starke und chronische Leukorrhöe, syphilitische Dyskrasie, öfterer Abortus, zu häufiger Coitus, Liederlichkeit etc. gingen als veranlassende Ursachen der inflammatorischen oder subinflammatorischen Reizung der Schleimhaut der Scheide (s. Inflammatio vaginae) oft vorher. In den meisten Fällen fand ich das Übel mit Verhärtung des Mutter-

halses, der Blasenöffnung, mit Induration und Verengerung des Mastdarms verbunden. In einem Falle war vieljährige Lepra, in einem andern Scrophulosis schuld. Cur. Innerlich empfiehlt man Digitalis, Cicuta, Aqua laurocerasi, äusserlich Bourdonnets mit Unguent. mercuriale, mit Jodinesalbe schwach bestrichen; auch Einreibung solcher Mittel in die verengerte Scheide. Zuweilen besserten diese Mittel den Zustand auf eine Zeitlang, doch fruchteten sie bei hohem Grade der Krankheit wenig und die Unglücklichen bekamen hartnäckige Harnbeschwerden, solche Leibesverstopfung, Zehrfieber etc. und starben oft schon früher, ehe noch Verschwärung eingetreten war (*Most*).

Strictura vesicae, s. Retentio urinae.

Stridor dentium, s. Brygmus.

Strophulus, Schälknötchen. Ist ein chronisches Exanthem, besonders bei Kindern im ersten Lebensjahre, das mit Crusta lactea und serpiginosa grosse Ähnlichkeit hat, wenig Allgemeinleiden erregt, oft von der allgemeinen Congestion während der Dentition herrührt und durch gelind abführende Mittel leicht geheilt wird. Die Diagnostiker unterscheiden ohne praktischen Werth Strophulus confervus, albidus, intertinctus, candidus und volaticus. (S. Ignis sylvestris.)

***Struma**, *Deironcus*, *Panus thyreoideus*, der Kropf, die Anschwellung der Schilddrüse. Symptome dieses chronischen Übels sind: Es zeigt sich eine unschmerzhafte, schneller oder langsamer, selten plötzlich entstehende Geschwulst am vordern untern Theile des Halses, von verschiedenem Umfange, von verschiedener, am häufigsten länglicher Gestalt und von verschiedenem Grade der Härte. Diese Geschwulst nimmt entweder nur den einen oder den andern Lobus der Schilddrüse, oder diese in ihrem ganzen Umfange ein; sie wird oft ungeheuer gross, so dass sie sich wol von den Seiten der Trachea bis zum Angulus maxillae inferioris, von einem Ohre zum andern, vom Brustbeine bis ans Kinn, ja bis zum Nabel erstreckt (letzteres besonders bei manchen epidemischen Kröpfen). Die äussere Haut der Geschwulst ist anfangs unverändert, bei knorpelartiger Beschaffenheit derselben und späterhin zuweilen kupferfarben, dunkelroth; bei Zunahme derselben zeigt sich variköse Ausdehnung der Halsvenen. Eine noch neue Struma ist elastisch, schwammig, gleichmässig, eine alte viel fester und stellenweise ganz hart, knorpelartig anzufühlen, während andere Stellen noch weich bleiben. Sie wächst dann auch mit den naheliegenden Theilen oft so zusammen, dass sie fast alle Beweglichkeit verliert. Sich selbst überlassen vergrössert sich der Kropf immer mehr; nur selten geht er in Folge von Erkältung, Quetschung etc. in Entzündung (*Thyreophyma acutum Frank*) über, wozu dann Schmerz, erhöhte Temperatur, manchmal Röthe, schnell zunehmende Grösse und Spannung der Geschwulst, starkes Pulsiren der Karotiden, Anschwellung der Halsvenen, Dyspnöe, Dysphagie, Kopfschmerz, geröthetes Gesicht, zuweilen bedeutendes Fieber sich gesellen. Geht die Geschwulst in Eiterung über, so verkleinert sie sich und verschwindet oft völlig. Wird der Abscess aber zu spät geöffnet, so kann sich der Eiter senken, die naheliegenden Theile, selbst die Trachea anfressen, sich in diese ergiessen und so den Kranken tödten. Bei einem kleinen und nicht entzündeten Kropfe hat der Kranke fast gar keine Beschwerden; wird er grösser, so wird die Stimme rauh, unangenehm, krächzend, pfeifend, der Athem beklommen, zumal beim Berg- und Treppensteigen, dabei Angst, Dysphagie, selbst Orthopnöe, sowie sich der Kehlkopf aus seiner Lage verschiebt; ferner Anhäufung des Blutes im Kopfe, bläuliches Gesicht in Folge der gestörten Blutcirculation, häufiges Nasenbluten, Kopfschmerz, Ohnmachten, selbst tödtliche Apoplexie. Manche Kröpfe sollen sich nach dem Erscheinen und Verschwinden der Katamenien richten, manche im Sommer ab- und im Winter zunehmen, zuweilen förmlich barometrisch steigen und fallen und bei zunehmendem Monde grösser, bei abnehmendem kleiner von Umfange erscheinen. (Dies thun die

Kröpfe wirklich, wovon ich mich öfters überzeugt habe, nachdem mich *Richard Mead* [De imperio solis ac lunae in corpora humana et morbis inde oriundis. Lond. 1746. Ed. 2.] auf diesen Gegenstand aufmerksam gemacht hatte. *Most.*) Man unterscheidet den endemischen und sporadischen oder den lymphatischen, vasculösen und scirrhösen Kropf, welcher letztern Eintheilung auch wir folgen. Der Unterschied in ***Struma***, wo die Drüse ausschliesslich geschwollen ist, und in ***Bronchocele***, nach *Wichmann* u. A., wo nur das die Drüsen umgebende Zellgewebe leidet, hat keinen praktischen Werth.

A. ***Struma lymphatica.*** Die lymphatische Form kommt am häufigsten vor; sie ist in manchen Gegenden einheimisch (***Struma endemica***), wächst langsamer und fühlt sich knotiger an als die folgenden Arten, zeigt auch nicht so bedeutend erweiterte Gefässe, als letztere. Ursachen. Gelegentliche Ursachen des endemischen Vorkommens sind: Aufenthalt in tiefliegenden, nebligen, rings mit hohen Bergen und Felsenwandungen umgebenen Thälern, welche die Winde selten oder nur die Süd- und Westwinde bestreichen und die eine dicke, feuchte, warme Luft haben, die daher, nach *von Humboldt*, *Hopf*, *Ipfenhofen* und *Richter*, arm an Elektricität sind; zugleich der Genuss roher Kost; ferner: Aufenthalt in Thälern, nahe an Sümpfen, Landseen und stehenden Wassern, in flachliegenden feuchten, aber auch in hohen Berggegenden. Wir finden den Kropf häufig in Tyrol, in der Schweiz, hier besonders im Canton Wallis, in Steiermark, Kärnthen, im Salzburgschen, Piemont, in Derbyshire in England, in verschiedenen Gegenden Nordamerikas, in der sibirischen Gegend Kireng, im sächsischen Erzgebirge, in den Gebirgen Schlesiens, Spaniens, auf Sumatra etc. Hier leidet jedes Geschlecht, jedes Alter, jeder Stand daran, doch Weiber und Kinder vom 7ten bis 10ten Lebensjahre am häufigsten. Nicht selten entdeckt man auch deutlich eine Diathesis hereditaria. Der Genuss eines viel Kalk und Tuffstein, aber keine Kohlensäure enthaltenden Trinkwassers wird von *de Luc* und *Coxe*, des geschmolzenen Schneewassers von *Selle*, *Darwin*, *Percival*, der häufige Genuss von Kastanien von *Magneti* und *Roncalli* als Ursache angeklagt. Der sporadische Kropf erscheint oft nach starken Körperanstrengungen, Bergansteigen, heftigem Drängen bei Kreisenden, nach dem Tragen schwerer Lasten auf dem Kopfe, durch heftiges Schreien, Lachen, Niesen, Singen, durchs Blasen der Trompete, Posaune, durch anomale Menses, während der Pubertätsentwickelung und der Schwangerschaft. Die nächste Ursache des lymphatischen Kropfs ist Verdickung des nicht einspritzbaren Theils der Schilddrüse, oder Anschwellung derselben durch Erguss, Gerinnung und Degeneration der Lymphe in ihren Zellen, also Desorganisation der Glandula thyreoidea in Folge abnormen Vegetationsprocesses und krankhafter Exsudation. Cur. Bei nicht sehr alten und nur mässig grossen Kröpfen ist die ***Spongia marina tosta***, p. d. 2—3mal täglich zu ℈j—ʒj, ein Hauptmittel. *Chelius* giebt sie mit etwas Digitalis und Elaeosacch. cinnamomi, *Himly* anfangs zu 15 Gran und gestiegen, so dass nach 5—6 Wochen dreimal täglich ʒj genommen wird; darneben Einreibungen von Mercurialsalbe in den Kropf. Wird die Spongia usta nicht gut vertragen, erregt sie blutendes Zahnfleisch, Magendrücken, so setzt man sie auf einige Tage aus, giebt sie dann in kleinern Dosen und mit bittern Mitteln und Magnesia in Verbindung. Einige loben sie in flüssiger Form: ℞ ***Spong. marinae tostae*** ʒvj, ***Aq. fontanae*** ℥iv, ***ebull. paulisper***, ***cola et adde Aquae menth. pip.*** ℥jß, ***Syr. cort. aurant.*** ℥j, ***Liq. ammon. anisat.*** ʒj. M. S. Morgens und Abends 1 Esslöffel voll. *Weickard* lobt folgendes: ℞ ***Spong. marinae tost.*** ℥ß, ***Coffeae tostae*** ʒjjß, ***Pulver. jalap.*** ʒjß, — ***cinnamomi*** ʒß, — ***gumm. guttae*** ℈j, ***Elaeosacch. citri*** ʒjjj. M. f. p. S. Dreimal täglich eine Messerspitze voll. Auch sind die Kropfpulver von *Bate*, *Prosser* u. A. berühmt geworden. Einige verbinden die Spongia usta mit Antimon. crudum, Cicuta, Kalmus (*Jahn*), Andere geben nebenbei Extr. fumariae, saponariae, graminis, taraxaci, dulcamarae, Tart. tartarisatus, Terra ponderosa salita etc. Höchst zweckmässig ist, nach *Kortum:* ℞ *Spong.*

marin. tost., *Antim. crudi*, *Flor. sulphuris*, *Pulv. herb. cicutae*, *Conch. praepar.* ana ʒjj. M. f. p. S. Morgens und Abends p. d. ℈j—ʒj. Auch kann man zu diesem Pulver noch etwas Pulv. cortic. aurantior., cinnamomi, rad. ari etc. zusetzen. Bei alten Kröpfen ist folgende Formel sehr wirksam: ℞ *Antimonii crudi* ʒjj, *Lact. sulphuris*, *Gumm. guajaci*, *Extr. arnicae*, — *cicutae* ana ʒj, *Pulv. herb. digital.*, — *terrae ponderos. salit.* ana ʒß. *M. f. pil.* gr. jj. *consp. Pulv. cal. aromat.* S. Dreimal täglich 8—12 Stück. Oder auch ℞ *Spong. marin. tost.* ℥ß, *Saponis antimonii* ʒjj, *Limatur. ferri* ʒjß, *Extr. dulcamarae*, — *cicutae* ana ʒj. M. f. pil. gr. jj. S. Dreimal täglich 8—12 Stück. *Hedenus sen.* und *v. Gräfe* verordnen: ℞ *Tart. tartarisati*, *Spong. mar. tost.*, *Sacch. albi* ana ℥ß, *Sal. ammoniaci*, *Rad. imperatoriae*, *Cort. cinnam. acut.* ana ʒjj, *Piperis longi* ʒj, *Sulph. aurati* ℈j. M. f. pulv. S. Abends und Morgens 1 Thelöffel voll, längere Zeit gebraucht; zu jeder Drachme dieses Pulvers kann man auch noch 1 Tropfen Ol. sassafras setzen, worauf dann leichte Fieberbewegungen und schnelleres Verschwinden des Kropfs zu folgen pflegen. Bei kleinen Kröpfen und reizbarem Magen wird nur alle Abend einmal ein Theelöffel voll von diesem Pulver genommen. *Rust* giebt 4—8 Gran Herb. digital. purp., ½ Unze Spong. usta und 2 Drachmen Elaeos. foeniculi, in 12 Theile getheilt, und davon täglich 1—2 Pulver. Für kleine Kinder und Personen, die ungern Arzneien nehmen, passen folgende Trochisken, wovon dreimal täglich 1 Stück genommen wird: ℞ *Spong. marin. tost.*, *Chocolatae* ana ʒjj, *Mucil. gumm. tragacanthae q. s. ut fiant l. a. trochisci* gr. x. In der neuesten Zeit hat sich die Jodine gegen Kröpfe viel Ruf erworben; man giebt von der Tinct. jodi 3mal täglich 5—10 Tropfen in Zuckerwasser und steigt allmälig, dabei reizlose Diät. Stellen sich die bekannten Vergiftungszufälle: Angst, trockner Husten, Herzklopfen, Zittern, Ödem, Schmerz im Kropfe ein, so setze man sie ja aus, gebe innerlich Valeriana, Liq. c. c. succ., China, verordne laue Bäder etc. Nie gebe man die Jodine bei schmerzhaften, gespannten Kröpfen, nie bei reizbaren, spastischen und galligen Constitutionen, nie bei Dyspepsie, Kardialgie, Schwangerschaft, bei Habitus phthisicus, Febris lenta und Neigung zu Durchfällen. Am besten wirkt das Mittel äusserlich in Salbenform, wo es weniger Gefahr bringt, oder innerlich nur bei ganz gesunden Leuten, im spätern Lebensalter, wenigstens nach der Pubertät, und bei nicht zu degenerirten, scirrhösen, nicht zu alten oder entzündlichen Kröpfen (s. *Formey's* Bemerkungen über den Kropf etc. 2te Aufl. Berlin, 1821. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. für Chirurgie etc. Bd. 2. S. 616—632. *Coindet* in Bibl. universelle Juill. 1820. p. 190). Weit weniger nachtheilig ist der Gebrauch der Alkalien, z. B. nach *Hufeland:* ℞ *Natri carbon. acidul.* ʒjj—jjj, *Aq. menth. pip.* ℥jj, — *flor. til.* ℥jjj, *Extr. cort. aurantior.* ʒjß, — *taraxaci*, — *rutae* ana ℥ß. M. S. 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll. *Peschier* giebt es in Wasser und Wein. Die calcinirten Eierschalen, Sal sodae, Sal tartari, Seife, Squilla, Digitalis, Belladonna, Meerwasser, Steinsalz, Hepar sulphuris, z. B. mit Eisen und Columbo, nach *Jahn*, sind gleichfalls gerühmt. *Pouché* lässt einen Theil Brom in 40 Theilen destillirten Wassers auflösen und davon täglich zweimal 4—5 Tropfen nehmen. *Boussingault* lobt das Acidum muriaticum, *Hopf* und *Ipfenhofen* die kohlensauren Mineralwasser, *Baume*, *Lamotte* u. A. innerlich das Natrum oxymuriaticum, *Giraud* und *Richter* loben die Diuretica, als Squilla, Digitalis etc. Neben dem Gebrauch der Interna unterstützen auch äusserliche Mittel die Cur ganz besonders. Wir rechnen hierher: häufiges Reiben des Kropfs mit flanellenen und seidenen Tüchern, mit Linim. volat. camph., Spirit. saponis, camphorat., sal. ammon. caust., mit Küchensalz, Salmiak, mit Unguent. digitalis, mercuriale, Tinct. cantharid., Ol. petrae, das Auflegen von Empl. mercur., — saponat., — foetidum. Sehr wirksam ist: ℞ *Kali hydroiodici* ʒß, *Axung. porci* ℥ß. M. S. Morgens und Abends eine Erbse gross einzureiben. Entsteht Schmerz und Hautröthe, so setzt man das Mittel einige Tage aus. Auch leinene Säckchen, jeden Morgen frisch mit Chlorkalk angefüllt und auf den Kropf gelegt, hat

man sehr wirksam gefunden. Bei alten reizlosen Kröpfen ohne starke Härte passt: ℞ *Ol. therebinth.*, — *petrae*, *Spirit. camphorat.*, — *salis ammon. caust.* ana ℥j, *Tinct. cantharidum* ℥ß. M. S. Zum Einreiben. Auch die Elektricität und der Galvanismus sind, äusserlich auf den Kropf angewandt, von *Tittmann*, *Most* u. A. als sehr wirksam empfohlen worden. Dabei nahrhafte Diät, viel Bewegung im Freien, Umtauschen des ungesunden, feuchten Klimas mit einem gesundern. Bei schon eingetretener Desorganisation, bei cartilaginöser Induration und bedeutender Grösse des Kropfs, und wo die Externa und Interna fruchtlos angewandt wurden, wo lebensgefährliche Zufälle drohen, ist, nach *Chelius*, die Unterbindung der Arteria thyreoidea vorzunehmen (s. unten Struma vasculosa), um wenigstens die Geschwulst zu verkleinern. Andere rathen in diesem Falle zu Fontanellen, auf den Kropf applicirt; noch besser ist wol das Haarseil, welches von Oben nach Unten oder von der einen zur andern Seite durch die Geschwulst gezogen wird, um Entzündung, Eiterung und Obliteration der Gefässe dadurch zu bewirken, wobei aber die superficiellen Venen geschont werden müssen. Das Haarseil wird mit einer reizenden Salbe beim Verbinden bestrichen, und es muss nicht zu früh entfernt werden. Fungositäten, wenn sie sich zeigen, werden weggeschnitten. Man muss das Haarseil aber nicht zu tief durch die Geschwulst führen (s. *v. Siebold's* Samml. chirurg. Beobachtungen Bd. 1. S. 11. *Copeland*, *Hutchison* in Medico-chirurgic. Transact. Vol. XI. P. 2. p. 235). Noch Andere rathen hier zu folgendem Verfahren: Entblössung der Geschwulst durch einen longitudinalen Hautschnitt, Unterbindung der blutenden Gefässe, Incision in die Geschwulst, Entleerung der in ihr angehäuften Flüssigkeit durch Druck; dann Einlegen von Charpie, mit Digestivsalbe bestrichen, um Entzündung und Eiterung zu bewirken. Nach *Chelius* ist dies vorzüglich dann bei lymphatischen Kröpfen anwendbar, wenn diese in kleinern oder grössern Behältern Flüssigkeit enthalten, wenn die übrigen Interna und Externa vergebens angewandt wurden und bei Anwendung des Haarseils sich schlechter Eiter zeigt (s. *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chirurgie etc. Bd. 2. S. 638). Die Exstirpation des Kropfes ist als lebensgefährlich zu verwerfen, sie ist höchstens anwendbar bei partieller, begrenzter, beweglicher, birnförmiger, gestielter, mit den tiefer gelegenen wichtigen Organen nicht adhärirender Geschwulst. Sie besteht in Trennung der Haut auf dem Kropfe, Ablösung derselben von beiden Seiten, starkem Hervorziehen des Kropfes mittels eines Hakens, und in Trennung desselben durch vorsichtige Messerzüge, Aufsaugung des Blutes mittels Schwammes, sofortige Unterbindung spritzender Gefässe, bei grossen Blutgefässen vor der Durchschneidung. Hängt die Wurzel der Geschwulst mit wichtigen Organen zusammen, sind die durch selbige laufenden Gefässe zu fühlen, so legt man einen Unterbindungsfaden um den Rest der Struma. *Desault*, *Fodéré*, *Hedenus*, *Gooch* u. A. haben diese Operation mit Glück verrichtet.

B. *Struma vasculosa*, *aneurysmatica.* Diese Form kommt höchst selten vor (*v. Gräfe*), vielleicht nie, ist wol weiter nichts als ein Fungus haematodes, ist daher nur mit Unrecht Struma genannt worden. Er entsteht schneller als die vorige Form, ist warm, fest und gespannt anzufühlen, ist pulsirend; oft hört man ein rieselndes Geräusch, ein Tosen in der Geschwulst; dabei grosse Erweiterung der Capillargefässe, der Arterien und Venen, vorzüglich auch längs des Laufs der grossen, durch die Geschwulst gehenden Gefässe, starkes Pulsiren der Art. thyreoidea superior, bevor sie in die Geschwulst tritt, bedeutende Kopfcongestion, Nasenbluten, Schwindel, Dyspnöe, Dysphagie. Die Geschwulst, welche mit jedem Tage zunimmt und lästiger wird, ist der nächsten Ursache nach eine Erweiterung der Gefässe der Schilddrüse. Cur. Anfänglich allgemeine und örtliche Blutentziehungen, ruhiges Verhalten, kalte Umschläge, Vermeidung jeder Anstrengung, später innerlich Digitalis; anomale Menses müssen regulirt werden. Zur Verminderung der oft ungeheuer grossen Geschwulst unterbinde man die Arteria thyreoidea superior, wodurch die Blutströmung nach der

Schilddrüse verhütet und dem Wachsthum derselben ein Ziel gesetzt wird. Diese Operation verrichteten mit Glück: *Lange*, *v. Walther*, *Coates*, *Wedemeyer*, *Jameson*, *Earle*, mit tödtlichem Ausgange *Fritze*, *Zang*, *Langenbeck*, *v. Gräfe*. Letzterer hält die Unterbindung deshalb für zwecklos, weil die Art. thyreoidea inferior für die superior vicariiren und der Drüse Blut genug zuführen, auch die Operation, wenn letztere schon degenerirt ist, sehr gefährlich werden kann. Übrigens wird sie auf folgende Weise verrichtet: der Kranke setzt sich auf einen etwas hohen Stuhl, dem Lichte gegenüber, er dreht den Kopf auf die entgegengesetzte Seite, an welcher die Ligatur angelegt werden soll, lehnt ihn an die Brust eines hinten stehenden Gehülfen. Dieser, oder besser der Wundarzt, spannt da, wo die Art. thyreoidea superior pulsirt, ohne eine Falte zu bilden, gleichmässig die Haut an, und der Wundarzt macht in diese einen Schnitt, der etwas unter dem Angulus maxillae inferioris und ein wenig mehr nach Aussen beginnt, und am innern Rande des Musc. sternocleidomastoideus nach Innen und Unten herabsteigt, trennt in derselben Richtung durch einen zweiten Schnitt den Musc. platysmamyoides, lässt durch einen Gehülfen das sich in der Wunde sammelnde Blut mittels eines Schwammes aufsaugen, führt die Spitze des Zeigefingers in die Wunde, um sich von der Lage der Arterie genau zu unterrichten, bringt in das die Arterie bedeckende Zellgewebe eine Hohlsonde und trennt dieses mit einem Bistouri, isolirt sodann mit dem Finger oder einem stumpfen Werkzeuge, indem man den obern Rand des Kropfs in die Höhe hebt, die Arterie, und trennt, wenn der Musc. omohyoideus, der über die Arterie wegläuft, hinderlich ist, diesen, indem er ihn durchschneidet. Der Ast des Nerv. glossopharyngeus, der der Arterie nahe liegt, sowie die Venae thyreoideae und der Ramus laryngeus art. thyreoid. superioris sind zu schonen und nicht mit in die Ligatur zu fassen. Diese wird nun um die blossgelegte Arterie, zwischen dem Musc. omohyoideus und dem Eintritte der Arterie in die Drüse, da, wo der Ramus laryngeus abgegangen ist, geführt, und zwar ein einfaches Unterbindungsbändchen, mittels der Deschamp'schen Unterbindungsnadel, und die Ligatur durch zwei einfache Knoten fest zugezogen. Die Enden der Fäden hängen zur Wunde heraus; sie werden mit Heftpflastern befestigt, die Wunde durch diese auch vereinigt, darüber Plumaceaux, Compresse, Cirkelbinde. Der Kranke wird zu Bette gebracht in eine mit dem Kopfe etwas erhöhte Lage und nach der Seite gebogen. Dabei ruhiges Verhalten und überhaupt die nach Unterbindung eines Aneurysma übliche Behandlung; höchst zweckmässig ist auch ein Aderlass, um Congestionen nach dem Gehirn zu verhüten, auch um der Dyspnöe, der Dysphagie und andern entzündlichen Zufällen zu begegnen, wo dann neben den allgemeinen auch örtliche Blutentziehungen indicirt sind. Entsteht nach der Operation ein starker Husten, so dient neben den antiphlogistischen Mitteln innerlich das Extr. hyoscyami (s. *Chelius* über Struma vasculosa und die Unterbinduug der obern Schilddrüsenschlagader in den Heidelberger klin. Annal. Bd. 1. S. 208).

C. *Struma scirrhosa*. Der scirrhöse Kropf fühlt sich ungleich, uneben, höckerig an; er ist ein gefährliches, meist unheilbares Übel, entstanden durch allgemeine Diathesis cancrosa. Die Exstirpation, welche man angerathen, läuft gewöhnlich tödtlich ab; und die empfohlene Incision, wie bei Struma lymphatica, kann auch nicht viel helfen.

C. A. Tott.

Stryphna (*remedia*). Sind Adstringentia.

Stupefacientia (*medicamina*), betäubende, narkotische Mittel, s. Intoxicatio.

Stupor, die Fühllosigkeit, der Stupor, das verminderte oder mangelnde Gefühl. Ist bei hohen Graden von Typhus, den daher die Alten *Stupor attonitus* nannten, ein gewöhnliches, meist mit Sopor verbundenes Zeichen von Gefahr (s. Carus). Die periodisch eintretende Fühllosigkeit in irgend einem Gliede, das Einschlafen desselben, nennt man *Stu-*

por artuum, die Katalepsis *Stupor vigilans*, das Stumpfseyn der Zähne auch wol *Stupor dentium*.

Stymatorrhagia, weniger richtig *Stymatosis*, Blutung aus dem männlichen Gliede mit wollüstiger Erection desselben, s. Haematuria stillatitia.

Styptica (*medicamina*), stark zusammenziehende, daher chemisch blutstillende Mittel, z. B. Alaun, Mineralsäuren, s. Adstringentia und Haemorrhagia.

Subluxatio, *Distorsio*, *Parastremma*, die Verstauchung, s. Luxatio.

Submersus, ein Ertrunkener oder im Wasser Verunglückter. Sind erst wenige Stunden von der Zeit an, wo der Mensch ins Wasser stürzte, verflossen, so kann es sehr gut möglich seyn, dass er den wirklichen Tod durch Erstickung noch nicht erlitten, sondern nur scheintodt ist. Er muss demnach als ein Asphyktischer behandelt werden, wenngleich alle Lebenszeichen: Wärme, Athemholen, Puls- und Herzschlag etc. völlig fehlen (s. Asphyxie durchs Ertrinken).

Subsultus tendinum, das Sehnenhüpfen, s. Myopalmus.

Succubus, *Incubus*, s. Asthma nocturnum.

Sudamina, Hitz- oder Schweissblätterchen, s. Hydroa und Miliaria chronica.

Sudarium, das Schwitzbad, s, Balneum russicum.

Sudor, der Schweiss, die merkliche Transspiration. Ist bald etwas Physiologisches, z. B. bei Gesunden in Folge von Bewegung, warmer Bedeckung, hohen Graden der Temperatur, warmer Sommer- und Zimmerluft etc., bald etwas Pathologisches, und hier bald kritisch, bald nicht kritisch (s. Crisis, Colliquatio, Anglicus sudor, Febris, Diaphoretica).

Sudorifera (*medicamina*), schweisstreibende Mittel, s. Diaphoretica.

Suffocatio, die Erstickung, d. i. mangelnde Oxydation des Blutes wegen gehemmter Respiration oder wegen Mangels an sauerstoffhaltiger Luft; s. Asphyxia, Asthma, Dyspnoea, Orthopnoea.

Suffocatio hypochondriaca, s. Hypochondria.

Suffocatio stridula, s. Angina membranacea.

Suffocatio uterina, s. Hysteria.

Suffusio, *Pseudorasis*, *Pseudopsia*, *Pseudopsis*, *Pseudopia*, das Falschsehen, die Täuschung des Gesichts. Hier nimmt das Auge Gegenstände wahr, die entweder gar nicht existiren, oder die von gesunden Augen anders gesehen werden, indem irgend ein Krankseyn, besonders eine abnorme Sensibilität der Retina, des Nervus opticus oder des ganzen Nervensystems zum Grunde liegt. Hierher gehören das sogenannte Mückensehen, die Gesichtshallucinationen, das Funken- und Farbensehen bei anfangender Amaurose, die Oxyopie, Akyanoblepsie, die Dyplopie, Crupsie etc. (s. Hallucinationes, Marmarygae, Amaurosis, Myïodeopsia, Achromatopsia, Diplopia, Photopsia).

Suffusio lentis crystallinae, s. Cataracta.

Suffusio nigra, s. Amaurosis.

Sugillatio, die Sugillation, s. Contusio, Ecchymoma, Ecchymosis.

Suppressio, Unterdrückung irgend einer normalen oder abnormen und kritischen Excretion, z. B. des Schweisses, der Menses, Lochien, des Urins, der Hämorrhoiden etc.; s. Phricasmus, Menstruatio suppressa, Lochia suppressa, Retentio urinae (Ischuria), Haemorrhoides suppressae.

Suppurantia (*medicamina*), Eiterung befördernde Mittel, s. Abscessus und Emollientia.

Suppuratio, die gutartige Eiterung, z. B. bei einfachen Abscessen, wo der Eiter zur Beförderung der Heilung dient; dagegen ist die Verschwärung (Exulceratio) derjenige Zustand, wo eine Wunde, ein Abscess in ein Ulcus übergegangen oder letzteres primitiv entstanden ist, der darin enthaltene Eiter schlecht, jauchig ist, und ätzend, zerstörend auf den leidenden Theil wirkt, bei ihm also die Heilung verhindert, das Geschwür vergrössert etc.

Surditas, die Taubheit, s. Cophosis.

Sutura vulnerum, die Wundennaht, s. Vulnus.

Sycoma, *Sycosis*, das Feigmal, die Feigwarzenkrankheit. Hierunter verstehen Einige die venerischen Kondylome (*Sycosis venerea*), Andere die pseudosyphilitischen Yaws (*Sycosis indica*) worüber bei Syphilis das Nöthige vorkommt. *Marshal Hall* (Edinb. med. and surgical Journ. No. 49. Januar 1817.) versteht unter Sycosis ein chronisches Exanthem, welches am Kinn, an der Oberlippe vorkommt und bei einem Manne sieben, bei einem andern acht Jahre dauerte. Der Ausschlag ist fieberlos und sporadisch. Es bilden sich fast erbsengrosse, nicht sehr harte, kegelförmige, rothe, juckende Knötchen mit glatter oder körniger Oberfläche, die meistens gruppenweise, in unregelmässigen Flecken am Rande des behaarten Kopfes, an den Augenlidern (*Sycosis palpebrarum*), am Kinn (*Sycosis menti*) erscheinen und sich von da weiter verbreiten, doch selten das ganze Gesicht, gewöhnlich nur eine Stelle desselben einnehmen. Sie stehen 3—4 Wochen, gehen dann in Eiterung über, bilden kleine Eiterpunkte, in deren Mitte sich ein Haar befindet, die Eiterung ist langwierig; es erzeugen sich kleine Borken, die unregelmässig, geborsten erscheinen und an deren Rändern die Haut etwas verdickt und roth aussieht; auch ist der untere Theil der Nasenlöcher häufig dabei wund und excoriirt. Ursachen und Cur wie bei falscher Krätze (s. Scabies spuria und Herpes exedens). In einem Falle half das Ausrupfen der Barthaare (s. *Celsus*, L. VI. cap. 3. *Fallopius*, De ulceribus. cap. 25. *Aetius*, Tetrab. II. Sect 4. cap. 9.).

Symblepharon, Verwachsung des Augenlides mit dem Augapfel, s. Ancyloblepharum.

Sympepsis, die Verdauung, die sogenannte innere Kochung der Alten, die kritische Ausscheidung eines Krankheitsstoffes durch einen Abscess (*Galen*).

Symphoresis, das Anhäufen der Säfte in irgend einem Theile, z. B. des Blutes, s. Congestio.

Symptoma, der Zufall, Krankheitszufall, das Symptom (s. Morbus); daher die Lehre von den Zufällen der Krankheiten, Symptomatologia.

Synactica (*remedia*), zusammenziehende, verdichtende Mittel, s. Adstringentia.

Synanche, Entzündung, Bräune der innern Theile des Halses, s. Angina.

Synchondrotomia, die Trennung des Knorpels in der Symphysis ossium pubis, eine Operation, die man bei engem Becken, um den Kaiserschnitt entbehrlich zu machen, vorgeschlagen und auch, aber nur selten mit Nutzen, verrichtet hat. Es ist gut, dass sie aus der operativen Geburtshülfe jetzt verbannt worden ist.

Synchysis, Glaskörperentmischung. Ist eine Krankheit des Glaskörpers, der dünnflüssig wird, wobei das schwarze Pigment so bleich wird, dass man die ganze innere Fläche der Retina durchschimmern sehen kann. Das Übel ist mit völliger Blindheit verbunden, es ist eine Art Amau-

rose und Glaukom, die unheilbar sind. Die Pupille erscheint dabei verengert, unbeweglich, die Iris ist nach Hinten zurückgesunken, zeigt eine zitternde, schwankende Bewegung, ein Fluctuiren, wie nach Extraction des Staares, die Pupille enthält oft Ausschwitzungen, das ganze Auge verliert seine Spannung, die Sclerotica sieht bläulich aus und lässt sich selbst in Falten schieben; zuletzt wird das Auge atrophisch. Ursachen sind vorzüglich arthritische und syphilitische Dyskrasie, welche anfangs Iritis und dann Zerstörung der Membrana hyaloidea und Entmischung des Glaskörpers erregten.

Syndrome, *Concursus symptomatum*, das Zusammentreffen der Krankheitszufälle, die Gesammtheit der Symptome, welche der Arzt, will er sich nicht in der Diagnose irren, stets ins Auge fassen und bei Beurtheilung des individuellen Krankheitsfalles berücksichtigen muss.

Synechia, die Verwachsung der Iris, die Synechie. Sie findet entweder nach Vorn, zwischen Iris und Cornea (*Synechia anterior*), oder nach Hinten, zwischen der Regenbogenhaut und der Linsenkapsel (*Synechia posterior*) statt. Symptome. Bei Synechia anterior bemerkt man, wenn man das Auge von der Seite betrachtet, sehr leicht die Verwachsung, wo bei completer Synechie die ganze vordere Augenkammer fehlt, bei partieller aber einzelne Stellen der Iris, besonders des Pupillarrandes, nach Vorn gedrängt und mit der innern Fläche der Cornea zusammenhangend erscheinen. Mitunter ist der ganze Rand der Pupille mit der Hornhaut verwachsen; die Pupille ist dabei eckig, winkelig, unregelmässig verzogen, zuweilen ganz geschlossen, und der Kranke ist total blind. Bei Synechia posterior ist die Pupille gleichfalls klein, winkelig, eckig, oder sie ist träge, ja selbst unbeweglich. Auch das Eintröpfeln von Solut. extr. hyoscyami, belladonnae erweitert die Pupille nur unvollständig, Die Iris ist meist verändert, zeigt weissgraue, fadenartige Concremente in ihrer Öffnung, meist entstanden durch frühere Iritis; auch ist in der Regel mit der hintern Synechie eine Cataracta verbunden. Ursachen. Sind vorzüglich idiopathische und symptomatische Iritis und alles, was diese erregt (s. Inflammatio iridis). Cur. Eine zweckmässige Behandlung der Iritis verhütet das Übel. Ist es schon da, so überlassen wir bei Synechia anterior partialis den Kranken um so mehr sich selbst, da hier die Sehkraft noch nicht viel leidet, und jeder Versuch, mit der Staarnadel die Verwachsung zu trennen, leicht das Übel durch Erregung neuer Iritis verschlimmert, statt es zu bessern. Ist die Synechia posterior noch frisch, so dienen Hyoscyamus etc., wie im zweiten Stadium der Iritis (s. Inflammatio iridis). Ist sie schon veraltet und zugleich ein schwarzer Staar da, so ist wenig Hoffnung zugegen. Ist sie mit Cataracta complicirt, so kann man durch Operation helfen. Ist die Verwachsung, gleichviel die vordere oder die hintere, total, so kann allein noch die künstliche Pupillenbildung helfen (s. unten bei Synizesis pupillae die Iridectomie).

Synenergia, *Synergia*, das Mithelfen, Helfen, die Sympathie, mit Selbstthätigkeit, nicht blos mit Bedauern und Passivität, Kranken zu helfen (*Grossi*)

Synizesis seu *Occlusio pupillae*, die Verschliessung, Verwachsung des Augensterns, der Pupille, auch *Imperforatio iridis* genannt. Der Wortbedeutung nach ist Synizesis pupillae (von *συνιζω*, *συνιζεω-της κορης*) ein blosses Zusammenfallen, ein Collapsus der Iris (*Subsidentia pupillae*) nach Verlust des Humor aqueus und des Humor vitreus ohne alle Verwachsung, woran Verletzungen des Auges, Extractio cataractae etc. schuld seyn können. Dennoch verstehen die Ärzte, usus est tyrannus! gewöhnlich darunter eine wirkliche Verwachsung der Regenbogenhautöffnung (Concretio seu Atresia pupillae), die, wenn sie incomplet ist, *Myosis* heisst. Die Folge der Synizesis ist Verlust des Gesichts, weil die Lichtstrahlen nicht durch die Pupille dringen können, was bei Myosis ebenso sehr der

Fall ist wie bei Atresie, indem häufig Maculae und Leucomata corneae da sind, welche der verengerten Pupille gerade vis à vis stehen. Bei einfacher Synizesis ist das Sehvermögen nicht gänzlich aufgehoben; denn der Kranke kann ebenso, wie bei einfacher Cataracta und Amblyopie, noch Licht und Schatten genau unterscheiden; aber die Iris ist so unbeweglich, dass sie fast gar nicht mehr spielt. Gewöhnlich findet man zugleich Flekken und Leukome der Hornhaut, Varikosität der Iris, ja des ganzen Auges, Catarakt, Glaukom, Amaurose, besonders in Folge allgemeiner syphilitischer, arthritischer und scrophulöser Dyskrasie. Ursachen. Höchst selten ist das Übel angeboren, indem die Membrana pupillaris, die nur im Fötusleben stattfinden soll, zurückblieb: häufiger sind heftige Phlegmonen des Auges, besonders Iritis schuld. Cur. Das einzige Mittel ist: Bildung einer künstlichen Pupile (*Pupilla artificialis*), die in allen Fällen, wo der Kranke nicht zugleich an Amaurose leidet, also noch Licht und Schatten unterscheiden kann, indicirt ist. Die Methoden der künstlichen Pupillenbildung sind verschieden; die eine derselben passt mehr für diesen, die andere für jenen individuellen Fall. Wir unterscheiden: 1) *Coretotomia*, richtiger *Iridotomia*. Ist die ältere Methode, die vor hundert Jahren schon *Cheselden* übte. Er stach ein schmales Messer durch die Sklerotika in die hintere Augenkammer und schnitt dann von Hinten nach Vorn einen Theil der Iris durch. 2) *Corectomia*, *Coretonectomia* nach *Schmidt*; sie wurde von *Wenzel* 1780 zuerst aufgebracht. Man macht zuerst den Hornhautschnitt, wie bei Extraction des Staares, und mit demselben in einem Act einen ähnlichen bogenförmigen Schnitt durch die geschlossene Iris, indem das Messer durch die Cornea in die Iris und aus letzterer wieder in die Cornea und so herausgeführt wird, wodurch sich ein Cornea- und ein Irislappen bildet. Letzterer wird nun mit einer Scheere abgestutzt, so dass wirklich ein Stück aus der Iris herausgeschnitten wird. Bis zum Jahr 1801 kannte man keine andere und bessere Methode als diese. Der Erfolg war aber nicht immer günstig; denn der Irisauschnitt füllte sich häufig wieder mit coagulabler Lymphe und der Lichtreiz vermochte dann nicht mehr die Erweiterung und Verengerung, das sogenannte Spielen der künstlichen Pupille zu bewirken. Da erfanden denn im Jahre 1801 zugleich *Scarpa* und *Schmidt* 3) die *Coredialysis*, *Coretodialysis*, wobei ein Theil der Iris vom Ciliarkörper abgetrennt wird. Man bedient sich dazu einer gekrümmten Nadel, die nach Umständen bald stärker, bald schwächer gekrümmt seyn muss, z. B. der Nadeln von *Scarpa*, *Schmidt*, *Himly*. Nach Letzterem sticht man in die hintere Augenkammer an der Stelle, wo man den Staar reclinirt, fasst dann mit der Nadel die Iris am Ciliarkörper, indem man sie durchstösst, und drückt dann die Spitze derselben nieder, um auf solche Weise die Iris vom Corpus ciliare zu trennen. Da man die Nadel während dieser Operation nicht sehen kann, so ist *Himly's* Erfindung des Querbalkens an der Nadel sehr vortheilhaft; denn ist der Balken noch 2 Linien vom Einstichpunkte der Sklerotika entfernt, so ist die Spitze tief genug eingestochen. Man muss stets wenigstens $\frac{1}{3}$ der Iris abtrennen, so dass man den Boden des Auges dahinter schwarz sieht, weil sich die Pupille immer in die Höhe begiebt. Entsteht Blutung, so muss man rasch operiren, sonst füllt sich die Augenkammer mit dem Blute, und man kann nichts sehen. Doch ist die Blutung nie gefährlich, gewöhnlich ist binnen 14 Tagen das Blut völlig resorbirt. Die Koredialyse ist eine fürs Auge gar nicht so bedeutende Operation als die Extraction des Staars, und höchst selten stellen sich darnach schlimme Zufälle ein. Hat man die Wahl, so bildet man die künstliche Pupille an der Nasenseite des Auges, dann folgt ein wenig Strabismus convergens, der nicht so auffällt, als der Strabismus divergens in Folge der Pupilla artificialis an der Schläfenseite des Auges. Ist nur noch ein kleiner Punkt der Cornea durchsichtig, so wählt man hinter diesem die Stelle der künstlichen Pupille. — Die Methode der Koredialyse hat vor den Methoden No. 1 und 2 folgende Vortheile: *a*) Es folgen seltener schlimme Zufälle von Entzündung etc., denn es kommt dabei keine Luft ins Auge, und die Iris

verträgt jede Berührung, jeden Zug von der Peripherie besser als umgekehrt, was die Reclination des Staars, worauf so oft Iritis folgt, genug beweist. *b*) Die Pupille schliesst sich nicht so leicht wieder, weil man sie grösser machen kann. *c*) Sie schliesst sich auch deshalb nicht so leicht wieder, weil die Zertrennungen hier nicht in ein und demselben Theile, wie beim Schnitt, geschehen, sondern weil verschiedenartige Theile durch Dehnung auseinandergebracht werden, daher nicht so leicht adhäsive Entzündung, die Alles vereitelt, folgt. *d*) Die Cornea wird nicht verletzt, jede Verletzung aber hinterlässt mehr oder weniger Trübung derselben, und oft ist nur noch ein kleiner Punkt wegen Macula corneae sichtbar. *e*) Der Glaskörper kann hier nie so wie bei Koretotomie und Korektomie vordringen, wodurch die künstliche Pupille verschlossen und der Glaskörper durch dadurch entstandene Entzündung der Membrana hyaloidea getrübt, also der Erfolg der Operation vereitelt wird. Die nähere Beschreibung der Operation übergehen wir, da sie in jedem guten Handbuche der Augenheilkunde und Chirurgie zu finden, vor allem aber am besten durch Übungen an Thieraugen zu erlernen ist (s. *Benedict*, De Pupilla artific. conformand. Lips. 1810. *Himly's* Ophthalmolog. Biblioth. Bd. 2. *Bernstein's* Prakt. Handbuch für Wundärzte. 5te Aufl. Leipz. 1820. Bd. 3. Artikel Pupilla artificialis). Die Diät und das ganze Verhalten des Operirten ist dasselbe, wie nach Staaroperationen (s. Cataracta).

Synocha (*Febris*), das synochische oder entzündliche Fieber, s. Febris inflammatoria.

Synochus, *Synochus putris*, das gastrische, gallige, mit Adynamie verbundene Faulfieber (s. Febris putrida). *Synochus ictericus* ist Febris flava; *Synochus non putris* ist Febris lenta nervosa.

Syntexis, das Schmelzen, Auszehren; daher Abmagerung, Fieber mit Colliquationen; s. Colliquatio und Marasmus.

Syphilis, *Lues venerea*, *Pudendagra*, *Morbus gallicus*, *italicus*, *neapolitanus*, *hispanicus*, *Syphilismus*, *Cacochymia venerea*, die venerische Krankheit, die Lustseuche, Franzosen, Syphilis. Ist ein chronisches, durch Ansteckung des venerischen Giftes bedingtes Übel, das an der primär afficirten, angesteckten Hautstelle eine locale entzündliche Reizung bis zur Entzündung erregt, in Folge deren sich ein Krankheitsstoff bildet (der Träger des Giftes ist Schleim, Eiter, Lymphe), welcher auf gesunde und dafür empfängliche Personen übertragen, dieselbe Krankheit erzeugt; auch im Körper des Kranken selbst durch allmälig fortschreitende Weiterverbreitung mittels des Lymphsystems fähig ist, verschiedene secundäre syphilitische Erscheinungen und chronische Leiden hervorzurufen, so dass zuletzt daraus ein langwieriges Krankseyn und eine allgemeine Cachexia syphilitica entsteht. Wir unterscheiden demnach örtliche und allgemeine oder primäre und secundäre Syphilis; denn die örtlichen venerischen Leiden gehen der allgemeinen stets vorher.

A. Über die Natur und Heilung der Syphilis im Allgemeinen.

Über den Ursprung und die Verbreitung der Syphilis herrschen verschiedene Meinungen. Das Wahrscheinlichste ist, dass dieselbe zuerst durch klimatische und atmosphärische Einflüsse als miasmatisches Übel entstand und ohngefähr bis zum Jahre 1505, also 11 Jahr hindurch (denn sie zeigte sich zuerst im Jahre 1494 in Italien), als solches gewüthet und sich über Europa verbreitet habe; später scheint sie nur durch unmittelbare Berührung mit dem venerischen Gifte, also durch ein Contagium sich fortgepflanzt zu haben, obgleich auch hier noch manche Zweifel obwalten, und dies besonders bei mehreren Formen modificirter Syphilis nicht immer der Fall ist (s. unten Syphilis spuria). Ferner ist es gewiss, dass die Lustseuche in verschiedenen Ländern mancherlei Metamorphosen erlitten, die sogenannte *Pseudosyphilis*, wohin wir den *Scherlievo*, die *Yaws*, *Pians*, die *Sibbens* in Schottland, das *Malum canadense*, die *Radesyge* und die *Buttonscuroy*

in Island, selbst den **Morbus Dithmarsicus**, die Marschkrankheit unserer Gegend rechnen (s. Scherlievo und Syphilis spuria). Ob die Seuche eine Metamorphose der Lepra und Elephantiasis sey, wie Einige wollen, lassen wir dahin gestellt seyn; gewiss ist es, dass diese schlimmen Hautkrankheiten in Europa immer seltener wurden, sowie die venerische Krankheit sich mehr und mehr verbreitete. Ebenso gewiss ist es auch, dass letztere als miasmatisches und später rein contagiöses Übel vom Jahre 1494 bis zur gegenwärtigen Zeit stets gelinder und weniger tödtlich geworden, und dass dereinst die Zeit kommen wird, wo das Übel ganz und gar, in sich selbst seinen Untergang findend, aus der Welt verschwinden muss, indem hier die klimatischen Einflüsse von grosser Wichtigkeit sind, was schon ältere Ärzte, *Astruc* u. A., einsahen und schon damals ein Gelinderwerden dieser Seuche, wie es in unserer Zeit auch eingetroffen, prophezeihet haben (vergl. *Guil. Lesenberg*, De mutata morbi venerei natura animadversiones. Rostoch. 1830. Sect. I. §. 6—9.)

Wir übergehen hier die Beschreibung der frühern Syphilis in ihren gefährlichen und tödtlichen Formen, uns beschränkend nur auf diejenigen, wie sie jetzt und in unsern Tagen auftreten. Ebenso wenig würde es hier der Ort seyn, die grosse Literatur der Syphilis aufzuzählen oder die verschiedenen Ansichten und Meinungen über den Ursprung der Seuche, welche wir in allen Monographien und Handbüchern aufgeführt finden, noch einmal zu wiederholen und, wie die meisten Autoren dies gethan, nachzuschreiben. Nur der vorzüglichsten Schriften, welche vollkommen Auskunft über die Geschichte, den Ursprung und die Metamorphosen der Seuche verschaffen, will ich hier gedenken: *J. Astruc*, Abhandl. aller Venuskrankheiten. A. d. Fr. von *J. G. Heise*. 1760. *G. van Swieten*, Von der venerischen Krankheit und ihrer Heilart. 1796. *J. J. Plenk's* Lehre d. vener. Krankh. A. d. Latein. von *Wasserberg*. Wien, 1787. *Ch. Girtanner*, Abh. über d. vener. Krankheiten, 4te Aufl. von *Cappel*. 1802. *Fr. X. Swediaur's* Vollständ. Abh. üb. d. Zufälle, die Wirkungen, d. Natur u. die Behandl. der syphilit. Krankheiten. A. d. Franz. v. *Hoven*, später von *Kleffel*. 2te Aufl. 1803. *Fr. A. Walch*, Ausführl. Darstellung des Ursprungs, der Erkenntniss, Heilung und Vorbauung d. venerischen Krankheiten. Jena 1811. *J. Wendt*, die Lustseuche in allen ihren Richtungen etc. 2te Aufl. Breslau, 1816. *J. Eyerel*, Darstell. d. neuesten Theor. u. Erfahrungen üb. d. Natur und Heilart der syphilit. Krankheiten. Wien 1812. *Philipp Wilhelm*, Klinische Chirurgie. München 1830. *Plisson*, Monographie der Lustseuche nach ihrer Heilart, ihren verschiedenen Richtungen und Gestalten, seit ihrem Erscheinen bis auf unsere Zeit. Ilmenau, 1827. *Fr. W. Oppenheim*, die Behandlung d. Lustseuche ohne Quecksilber etc. Hamburg 1827. *v. Vering*, Syphilidotherapie, Wien 1826. *H. A. Hacker*, Literatur d. syphil. Krankheiten vom J. 1794 bis mit 1829 (Fortsetzung der Girtannerschen Lit. in 2ten und 3ten Bande seiner „Abh. üb. d. venerischen Krankheiten"). *Simon* jun., Versuch e. kritischen Geschichte der verschiedenen, besonders unreinen Behaftungen der Geschlechtstheile und ihrer Umgegend, oder der örtlichen Lustübel, seit den ältesten bis auf die neueste Zeit. Hamburg 1829 und 1830. 2 Theile.

Symptome und Verlauf der Lustseuche im Allgemeinen. Zuerst ist sie stets ein örtliches Übel, am häufigsten die Form des venerischen Geschwürs an der angesteckten Stelle, des sogenannten Chankers (Ulcus syphiliticum primarium, idiopathicum), vorzüglich hervorgebracht durch den Coitus mit venerischen Personen an den Genitalien, weit seltener an andern Theilen, z. B. an den Händen bei Wundärzten, Hebammen, Accoucheurs, wenn sie ohne Vorsicht Venerische behandeln, verbinden, entbinden und sich dabei die Hände verletzen. In der Regel zeigt sich der Chanker zwischen dem 3ten und 21sten Tage nach erfolgter Infection, fast nie früher oder später. Zuerst ist ein rother entzündeter Punkt, ein rother, ins Bläuliche spielender Fleck, woraus nach 2—3 Tagen, oft schon früher, ein bläulichrothes Bläschen, welches undurchsichtige Lymphe

enthält, bald platzt und ein eigenthümliches Geschwür bildet, das sich durch das Weissliche und Aufgeworfene der Ränder, durch das speckartige Ansehn, durch die Neigung mehr in die Tiefe als in die Peripherie sich zu vergrössern, und so ein ungleiches, meist sehr empfindlich fressendes Geschwür darzustellen, unterscheidet. In den meisten Fällen bildet sich der Chanker zwischen dem 2ten und 12ten Tage, in seltenern erst später bis zum 21sten Tage nach der Ansteckung. Ging unreiner Coitus vorher, so erscheint er zuweilen an der äussern Oberfläche der Eichel, häufiger an der innern Oberfläche der Vorhaut, zumal am Bändchen, an der Eichel selbst, bei Frauenzimmern zwischen den Schamlefzen und Nymphen, seltener an der Klitoris. An trockenen, nicht mit Schleimmembranen versehenen Theilen kommt der primäre Chanker höchst selten vor, z. B. am Hodensack, am Perinaeum, an den Brustwarzen. Hier hat er in der Regel mehr Umfang, das Bläschen ist grösser, oft $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser, es platzt, und dann bildet sich eine Borke, welche abfällt und ein fressendes Geschwür mit harten Rändern, das sich noch öfters mit einer Borke bedeckt, darstellt. Entsteht der Chanker an wunden Stellen, z. B. bei Chirurgen durch Verletzung mit chirurgischen Instrumenten, woran venerisches Gift ist, so ist die Diagnose noch schwieriger und die Prognose daher schlimmer. Ist beim Coitus der Penis an irgend einer Stelle wund gescheuert, so zeigt sich hier oft schon 12 Stunden nach dem Beischlaf ein Chankergeschwür, ohne dass ein Lymphbläschen vorhergeht. Wischt man den Eiter vom Chanker weg, so zeigt er einen ungleichen Boden und blutet leicht. Oft frisst er sehr rasch in die Tiefe und Breite und ist sehr schmerzhaft (der phagedänische Chanker), in andern Fällen ist er sehr hart, liegt dick in der Haut, frisst nur langsam weiter und zeigt wenig Empfindlichkeit (der callöse Chanker); zuweilen ist sein Boden ungewöhnlich gezackt und angefressen, blutet leicht und stark, und hat grosse Neigung zur Bildung von Caro luxurians und Excrescenzen (der variköse Chanker). — „Mit der Zeit," sagt *Richter*, „nimmt der Umfang des Chankers rascher oder langsamer zu. Gern, zumal bei vernachlässigter Reinlichkeit, entstehen ihrer mehrere, umgeben dann die innere Seite der Vorhaut wol wie einen Ring, überziehen, wenn sie zusammenfliessen, die ganze Eichel. Besonders rasche Zerstörungen richtet der phagedänische Chanker an. Er giebt leicht der Eichel ein monströses Ansehen, zerstört diese wol in kurzer Zeit. Aus ihm erheben sich nicht selten bedeutend grosse Aftergebilde. Bei den Weibern sind diese Zerstörungen fast noch bedeutender, zumal wenn die Chanker an der untern Scheidencommissur sitzen, wo sie wol in den Mastdarm durchfressen, das Mittelfleisch zerstören, selbst die innere Seite der Schenkel ergreifen." Nach meinen Beobachtungen ist der variköse und phagedänische Chanker nicht besonders verschieden. Beide kommen weit seltener als die callöse Form, wenigstens in gegenwärtiger Zeit, vor, sind auch nicht immer ein ächt oder rein venerisches, mehr ein complicirtes Übel. Die D i a g n o s e des primären, sowie auch des consecutiven Chankers ist trotz der angegebenen Zeichen oft sehr schwierig, besonders wenn er an ungewöhnlichen Stellen vorkommt oder wenn er an den Geschlechtstheilen sitzt und der Kranke nicht offenherzig dem Arzte Alles gesteht, was vorhergegangen, ob er mit feilen, verdächtigen Dirnen den Beischlaf gepflogen etc., oder wenn das Übel schon alt ist, der Mensch an Kachexien leidet, zu viel Mercur genommen hat, an Mercurialkrankheit leidet u. s. f. Ich habe bösartige, selbst carcinomatöse, aber auch gutartige Geschwüre an den Genitalien bei Kranken gesehen und ohne Mercur geheilt, die durchaus nichts Syphilitisches waren. Oft entstehen sie durch Excoriationen nach dem Beischlaf mit unverdächtigen Personen, und zwar dann stets rasch nach dem Coitus. Sie sind nicht stark entzündet, nicht speckartig, nicht callös im Umfange, schmerzen weniger und verschwinden oft schnell, wenn Reinlichkeit, kaltes Wasser, Bleiwasser angewandt werden. Ausser dem primären Chanker kann auch der venerische Tripper als örtliche Syphilis betrachtet werden. Es giebt indessen kein sicheres diagnostisches Zeichen zwischen syphilitischer und nicht sy-

philitischer Gonorrhöe, und ausserdem folgt die allgemeine Syphilis höchst selten selbst auf venerischen Tripper, wenn dieser nur nicht zu früh gestopft wird (s. Gonorrhoea). In einzelnen Fällen ist Tripper und Chanker gleichzeitig da, wie ich Fälle der Art beobachtet habe; alsdann ist die Diagnose gesichert. Noch seltener als die Gonorrhoea syphilitica soll ein Bubo syphiliticus protopathicus das erste Zeichen der örtlichen Syphilis seyn. Ob letzterer wirklich existirt, ist überhaupt noch die Frage. In der Regel ists ein Bubo deuteropathicus in Folge eines übersehenen oder nicht entdeckten verborgenen Chankers in der Harnröhre. Unter 100 Fällen von allgemeiner Syphilis sind wenigstens in 96 Fällen die örtlichen syphilitischen Symptome, die Chanker an den Genitalien, vorhergegangen. Häufig bleiben die Chanker wochenlang das einzige örtliche venerische Übel; denn das venerische Gift hat in unsern Zeiten nicht mehr die intensive und extensive Kraft als vor zwei- und dreihundert Jahren und zu *Ulrich von Hutten's* Zeiten. Besonders spät bildet sich aus der örtlichen Syphilis die allgemeine bei Männern und Greisen, die ein mässiges Leben führen und ein phlegmatisches Temperament haben, wo der Chanker unempfindlich, callös ist, nur langsam um und unter sich frisst, nicht blutet, keine Excrescenzen zeigt. Dagegen tritt bei jungen sanguinischen Leuten, bei Kindern und sensibeln Frauen, besonders bei Blondinen und blonden Jünglingen mit blauen Augen, die Metamorphose von der örtlichen Syphilis in die allgemeine weit früher, oft schon binnen 14 Tagen nach Ausbildung des Chankers ein. Gelegenheitsursachen sind hier nicht selten starke Erhitzungen des Körpers, Genuss geistiger Getränke, Tanzen, heftige Affecte, schneller Witterungswechsel, wie im Frühlinge und Herbste, an Seeküsten, an der Nord- und Ostsee, heftige Erkältung, zu leichte Bekleidung, reizende, zu nahrhafte animalische Kost. Macht nun die örtliche Syphilis Miene, zur allgemeinen zu werden, so zeigt sich in den meisten Fällen, wenn der Chanker an den Genitalien sitzt, zuerst der *Bubo syphiliticus deuteropathicus*, der vom sympathischen Bubo wohl unterschieden werden muss (s. unten). Diese deuteropathische syphilitische Inguinaldrüsengeschwulst bildet gleichsam das Mittelglied zwischen Syphilis localis und universalis. In jenen seltenen Fällen, wo die Ansteckung an den obern Extremitäten den primären Chanker erregte, zeigt sich dieser Bubo in der Achselhöhle, in den noch selteneren Fällen, wo durch inficirte Trinkgeschirre, durch Tabakspfeifen etc. das primäre syphilitische Geschwür in oder am Munde stattfand, folgen Anschwellungen der Lymphdrüsen am Halse. Ganz richtig sagt *Haase*: „Eben, weil die Bubonen den Übergangspunkt zwischen der örtlichen, primären Syphilis zur allgemeinen, secundären bezeichnen, kommen sie theils als Begleiter der steigenden syphilitischen Affection in dem primären Geschwüre vor; theils begleiten sie noch die schon allgemeiner gewordene, secundäre Syphilis, und gehören deshalb zu den allergewöhnlichsten Erscheinungen, die die venerische Krankheit mit sich führt.“ — Die Symptome der secundären, allgemeinen Syphilis, die sich bald früher, bald später einstellt, sind sehr zahlreich. Dahin gehören: secundäre Chanker im Munde, am Gaumen, am Velum palatinum, an den Mandeln, am obern Theile des Pharynx, später Geschwüre im Gesichte, an der Stirn, am Halse, auf den Schulterblättern, venerische Feigwarzen am After etc., noch später, oft erst nach Jahren, chronische Hautausschläge, die bald als Maculae, Lichen, bald als Herpes, Scabies, als geschwürige, mit Rissen und Spalten vermischte Hautdegenerationen erscheinen, ferner polypöse Excrescenzen in der Schleimhaut der Nase, Warzen und Auswüchse der allgemeinen Bedeckungen, Ophthalmia venerea, Dacryocystitis, Dolores osteocopi nocturni, Osteitis, Periosteitis, Induratio testiculi, Amaurosis und Cataracta syphilitica, Nodi, Exostoses, Gummata und Tophi venerei, Anschwellung der Knochen, Caries, Necrosis. Unter solchen Umständen und wenn somit die eigenthümliche Cachexia syphilitica nicht blos das Lymph- und Hautsystem, sondern auch das der Knochen ergriffen hat, ist die Prognose schlimm, denn leicht kommt Hektik, Phthisis laryngea und pulmonalis, Fe-

bris lenta, colliquativa und Hydrops hinzu, welche den Kranken nach jahrelangem Leiden tödten. Dagegen ist bei frischer, örtlicher und bei erst kürzlich aufgetretener allgemeiner Syphilis, wo weder das Haut-, noch das Knochensystem schon vom Gifte ergriffen worden, die Prognose im Allgemeinen und bei sonst gesunden Subjecten, die nicht an schlechten Säften laboriren, weder Scropheln, noch Gicht, noch Hämorrhoiden haben, ziemlich günstig. Die Diagnose zwischen allgemeiner Syphilis und zwischen andern Übeln der allgemeinen Bedeckungen und der Knochen, Bänder, Aponeurosen etc. ist gar nicht so leicht als man wol glaubt. Denn *a*) viele Kranke verbergen aus falscher Scham das frühere örtliche Leiden der Geschlechtstheile, und gestehen dem Arzte nichts; *b*) bei Manchen war das örtliche Leiden, der Chanker, so unbedeutend, dass er übersehen wurde, besonders, wenn er in der Harnröhre stattfand; *c*) in einzelnen Fällen behandelte ein unwissender Arzt oder Wundarzt, obgleich schon der Übergang von der örtlichen zur allgemeinen Lues eingetreten, den Chanker blos mit Externis, ohne gegen das Allgemeinleiden zweckmässige Interna und gute Diät anzurathen. — Ausser dem deuteropathischen Bubo sind die secundären, consecutiven syphilitischen Mund- und Rachengeschwüre, die Chanker im Munde und Halse, das allgemeinste Zeichen der allgemeinen Syphilis. Gelinde Schmerzen beim Schlingen, dunkelrothe, entzündete Stellen am Zäpfchen, am Gaumen, seltener an der Zunge, an den Mandeln, im Rachen, oft an vielen dieser Stellen zugleich, wobei die Röthe sich strahlenförmig nach Hinten verbreitet und, hat der Kranke ein paar Minuten den Mund geöffnet, schnell blässer, bleifarbener und weisslicher wird; später Bildung von wenig schmerzhaften, weissen, speckigen Geschwüren mit callösen Rändern, die bei einzelnen Subjecten rasch um sich greifen, die weichen Theile zerstören, selbst die Knochen der Nase und des Gaumens anfressen, und eine unangenehme, rauhe Nasensprache bewirken, dies sind die häufigsten Zeichen dieser secundären Chanker. Von scorbutischen Geschwüren und Aphthen unterscheiden sie sich dadurch, dass erstere zuerst am Zahnfleisch entstehen, gelblich von Farbe sind, leicht bluten und wildes Fleisch erzeugen, dass hier oft allgemeiner Scorbut obwaltet etc.; den Aphthen fehlt dagegen der speckige Grund, sie sind meist in grosser Zahl vorhanden, sind schmerzhafter, so dass der Genuss von sauren, salzigen Dingen gescheut wird, und sind mit Fieber und Digestionsbeschwerden verbunden, was in der Regel bei Syphilis nicht der Fall ist (vrgl. *Simeon*, Bemerkungen über Geschwüre an den Genitalien, in *Hufeland's* Journ. 1827. Bd. LXV. St. 6. S. 83—96.). — Wenn in frühern Zeiten Fieberbewegungen ein gewöhnliches Zeichen der Syphilis waren, so ist dies jetzt weder beim primären, noch beim secundären Chanker der Fall, nur selten gesellen sie sich zum Bubo, noch seltener zu den syphilitischen Hautübeln, die unter der Form von Maculae und Pustulae venereae oft Monate lang unverändert und ohne Fieber bleiben. Nur im höchsten Grade der syphilitischen Kachexie kommt in Folge der Abzehrung Febris lenta hinzu. Wir übergehen hier das Specielle der besondern syphilitischen Formen, dessen unten gedacht werden soll, desgleichen das weitläufige Raisonnement über das Wesen der Syphilis, wie man es in allen Handbüchern findet, ohne dass die Praxis dadurch gewonnen hätte; dagegen wollen wir hier, bevor wir zum Speciellen schreiten, der vorzüglichsten

Eigenthümlichkeiten des syphilitischen Giftes, wie sie durch Erfahrung ausgemittelt worden und wie sie, modificirt im Laufe der Zeit, sich gegenwärtig declariren, gedenken. 1) Das Contagium syphiliticum ist gegenwärtig in Deutschland, noch mehr in den südlichen Ländern, weit gelinder als vor ein paar Jahrhunderten; theils, weil durchs Lichten der Wälder das Klima milder, theils weil das Gift, indem es so viele Menschennaturen durchlaufen, selbst und an sich schwächer geworden ist. Dies bestätigt eine Vergleichung der Zufälle und des raschen, zerstörenden Verlaufs der Syphilis vor ein bis zwei Jahrhunderten mit der Syphilis unserer Tage hinlänglich. So sagt z. B., um nur einen von den vielen frühern

Autoren anzuführen, der schottische Arzt *Thom. Burnet* in seinem Thesaur. medic.. pract., Genev. 1678. p. 224: „Lues venerea totius substantiae morbus est, occultus et contagiosus, tuberculis, maculis, ulceribus, cruciatibus et doloribus sese prodens. Causa efficiens est occulta et venenata qualitas contagione et attactu contracta, et in humore aliquo velut in subjecto inhaerens: haec autem perniciosa labes, licet variis modis se diffundit, venereo tamen concubitu maxime propagatur in genus humanum. Per totum corpus disseminato malo, saeva pullulant symptomata, animum tristitia detinet, corpus lassitudo, pallor faciem (unsere venerischen Freudenmädchen blühen dagegen oft wie Rosen und sind heiter, als fehlte ihnen nichts); pustulae circa frontem primo, deinde per totum corpus erumpunt, dolor adest vehemens et vagus, modo in capite, modo in musculis, modo circa artus, ac praecipue sub noctem molestans; foeda se prodit gonorrhoea, circa pudenda oriuntur ulcera et bubones, destillationesque contingunt pravae, quae modo palatum et uvulam, modo fauces et tonsillas erodunt. Labia quibusdam consumuntur, quibusdam nasus, quibusdam oculi, aliis pudenda tota, languent omnia membra, nullum adest desiderium cibi, nullus somnus, sed moeror et iracundia continua, et amor decubitus, febricula aliquando comitatur, pilorum accidit defluvium et dentium casus. Cum denique inveteratum evadit malum, adsunt ulcera fistulosa, callosa, cancrosa, ossium caries, febris hectica, tabes, cachexia, epilepsia, surditas et coecitas,“ etc. etc. Man vergleiche mit dieser Beschreibung die Syphilis unserer Tage, und man wird sie, ihres milden Charakters wegen, darin kaum wieder erkennen. 2) Das Contagium syphiliticum ergreift, wie jedes thierische Gift, vorzugsweise das reproductive System, später das der Haut und der Knochen. Früher wurde das Hautsystem durch Exantheme primär afficirt, jetzt nur secundär. 3) Das syphilitische Gift stellt sich als ein fixes, nicht durch die Luft oder durch die Umgebung des Kranken oder seine Leib- und Bettwäsche, wenn sie nicht durch venerischen Eiter verunreinigt worden, mitzutheilendes Contagium dar, welches nur durch unmittelbare Übertragung, nur auf Stellen mit zarter Oberhaut oder in Wunden gebracht, anzustecken und dann sich im angestecktem Körper zu reproduciren und aus der örtlichen die allgemeine Syphilis hervorzurufen im Stande ist. 4) Die nächste Wirkung dieses Giftes auf die einzelnen afficirten Theile des Körpers ist krankhafte Irritation, die sich bis zur Entzündung steigern kann. Höchst selten ists arterielle Entzündung, am häufigsten lymphatische oder sogenannte Pseudophlogose, die nur als etwas Secundäres zu betrachten ist und deren Entfernung allein das Übel nie heilen würde, obgleich sie, sowie ihre Ausgänge: Exsudation, Induration, Suppuration, Auftreibung der ergriffenen Stellen, Exulceration, für die Diagnose von Wichtigkeit sind. 5) Wie lange das syphilitische Gift örtlich an einer Stelle des Körpers haften könne, ehe es sich selbst reproducirt und so die allgemeine Lues bildet; dies lässt sich im Allgemeinen nicht nach Tagen und Wochen bestimmen. Jahreszeit, Klima, Leibesbeschaffenheit, Temperament, Lebensart geben hier grosse Differenzen. Es lässt sich indessen hieraus der Umstand nicht erklären, warum zuweilen und bei einzelnen Subjecten das Gift so langsam, bei andern dagegen, die auch dieselbe Leibesconstitution der Letztern besizzen, dasselbe Klima bewohnen etc., so schnell sich reproducirt und die örtliche Syphilis zur allgemeinen wird. Es scheint wirklich, als wenn zweierlei venerisches Gift, ein gelinderes gutartiges, und ein stärkeres bösartiges, in der Welt existirt (*Most*). Dies scheint zum Theil auch schon in frühern Zeiten der Fall gewesen zu seyn, und hieraus sind allein die Selbstheilungen der Syphilis durch Naturautokratie und ohne Kunsthülfe zu erklären. So sagt schon *Leo Africanus*: „Si quisquam fuerit, qui se eo morbo, sc. gallico, infectum sentiat, mox in Numidiam aut in Nigritarum regionem proficiscitur, cujus tanta est aëris temperies, ut optimae sanitati restitutus inde in patriam redeat, quod quidem multis accidisse ipse meis vidi oculis, qui nullo adhibito neque pharmaco, neque medico, praeter saluberrimum jam dictum aërem, convaluerant.“ Und ähnliche Beispiele finden wir in unsern Zeiten in nicht geringer Menge. Dagegen ist es ausgemacht, dass diejenigen

Syphilitischen, welche von dem stärkern Gifte inficirt worden, nie und nimmer durch Naturhülfe, einzig und allein durch kräftige Kunsthülfe von ihrem Übel geheilt werden können. Wichtig ist daher die genaue Unterscheidung der Infection mittels des gelinden, schwachen, und mittels des heftigen und starken venerischen Giftes. Hier besitzen wir ein wichtiges Kriterium, nämlich die verschiedene Reaction des Organismus. Wir können demnach in solchen Fällen, wo die örtliche Syphilis lange Zeit örtlich bleibt, sich sehr langsam im Körper verbreitet oder dies gar nicht thut, obgleich die Constitution des Kranken und andere Verhältnisse der Metamorphose in allgemeine Syphilis günstig sind, mit Recht schliessen, dass die Infection durch das gelinde Gift erfolgt sey. Dagegen können wir das Gegentheil annehmen, wenn bei irgend einem Kranken die entgegengesetzten Erscheinungen stattfinden, derselbe z. B. heute einen Chanker bekommt, nach 3—4 Tagen einen deuteropathischen venerischen Bubo, nach 8—10 Tagen schon über Halsbeschwerden klagt und dann die Untersuchung Chanker im Halse zeigt, die so schnell um sich fressen, dass man kaum das Zäpfchen, den weichen Gaumen etc. erhalten kann, u. s. w. Ich habe dergleichen schlimme Fälle erlebt und weiss was sie bedeuten. Ein zweites Kriterium sind die Infusorien im Chankereiter, wovon unten die Rede seyn wird. 6) Der venerische Ansteckungsstoff ist ein permanenter, kein temporär entstehender oder verschwindender. Er reproducirt sich daher nie in einem andern Körper als in einem solchen, der bereits örtlich angesteckt ist und an örtlicher Syphilis leidet. Das Contagium kann Jahre lang im thierischen Körper seine Kraft behalten, sich immer wieder aufs Neue reproduciren und stets tiefere Zerstörungen, zuletzt selbst im Knochensystem, erregen. Hat dasselbe aber den Ort der ersten Ansteckung verlassen, ist die örtliche Syphilis verschwunden und die allgemeine gefolgt, sind z. B. die früher afficirten Genitalien wieder gesund, so steckt ein solcher Mann durch den Beischlaf kein Frauenzimmer ferner an (*Most*). 7) Die Empfänglichkeit des Organismus für die Syphilis und für neue Ansteckung wird durch die einmal überstandene und gehobene Krankheit, wie dies bei Blattern, Masern etc. der Fall ist, nicht getilgt. Das Gift steckt nur Menschen, aber keine Thiere (Affen vielleicht ausgenommen) an, und zwar nur durch unmittelbare Übertragung auf ein anderes Subject, und nur dann, wenn es auf verwundete oder solche Stellen kommt, die mit zarter Oberhaut und vielen Lymphgefässen versehen sind, wie die Genitalien, die Brustwarzen, der After, die Augenlider. „Die gewöhnlichste Art der Ansteckung," sagt *Haase*, „ist freilich die durch den Coitus, und nächst diesem die Infection wunder Stellen mit dem venerischen Gifte bei geburtshülflichen und chirurgischen Operationen; allein auch auf andern Wegen findet die Ansteckung statt. Dahin gehört das Saugen an den Brüsten, wodurch die Stillende oder das Kind sich gegenseitig anstecken können, dahin gehören Küsse unreiner, an syphilitischen Mundgeschwüren leidender Personen, das Einsetzen falscher, aber von (venerischen) Menschen entnommener Zähne, der Gebrauch von Utensilien und Geräthschaften, die venerische Personen benutzten, verunreinigten, und denen das Syphilisgift noch adhärirt, verunreinigte Tabakspfeifen, Blasinstrumente, Trinkgeschirre, Messer, Gabeln, gemeinschaftliche Betten, verunreinigte Kleidungsstücke, besonders Beinkleider, Abtritte, Nacht- und Geburtsstühle. Selten ist die Ansteckung durch Bäder; doch sah ich einst ein Beispiel einer fürchterlichen syphilitischen Augenentzündung, die dadurch erregt war, dass der Kranke unwissend sich die Augen mit Wasser gewaschen hatte, in welchem ein Syphilitischer die kranken Genitalien gebadet hatte. Dass das Blut, der Schweiss, die Milch und überhaupt irgend ein anderes Secretum des Körpers als der venerische Eiter, anstecke, dafür sind keine Beweise vorhanden. Selbst in den Magen gebracht, steckt das venerische Gift nicht an." 8) Untersucht man das Vehikel des Syphilisgiftes: die Lymphe, den Eiter primärer Chanker mittels der chemischen Papiere, so wird man finden, dass eine alkalische Reaction erfolgt. Dies würde für *Walch's* Ansicht, dass die Basis des venerischen Giftes Stick- und Kohlen-

stoff sey, sprechen und für die Diagnose der syphilitischen und nicht syphilitischen Geschwüre von Wichtigkeit seyn, wüssten wir nicht, dass alte nicht syphilitische Fussgeschwüre, Lungen- und Lebergeschwüre etc. gleichfalls einen alkalisch reagirenden Eiter absonderten. Zuweilen verhält sich das in Chankern abgesonderte eiterartige Fluidum ganz indifferent, es reagirt weder alkalisch, noch säuerlich. War dies der Fall, so beobachtete ich stets einen höchst gelinden Verlauf der Syphilis, so dass sie selbst bei vernachlässigter Hülfe Monate lang rein örtlich blieb. Solche Fälle mögen dann darauf geführt haben, dass man an der Existenz des syphilitischen Contagiums mitunter gezweifelt hat (s. Journ. d. Médec. contin. 1811. p. 452.), und dass Andere, z. B. *Renard*, behaupten, das Gift habe sich öfters aufs Neue ohne Ansteckung von Aussen im Organismus erzeugt und könne dies noch täglich thun, eine Behauptung, welche höchstens auf einzelne Formen der Pseudosyphilis (s. unten) ihre Anwendung finden kann. 9) In frühern Zeiten scheint das stärkere, in gegenwärtiger das gelindere Syphilisgift mehr vorherrschend und allgemein verbreitet worden zu seyn; daher die richtige Beobachtung von dem gelindern Auftreten der venerischen Krankheit, obgleich dieselbe in unsern Tagen fast über das ganze Menschengeschlecht verbreitet ist, und kein Alter, kein Geschlecht, kein Stand, keine klimatischen Verhältnisse, kommt man mit dem Gifte in unmittelbaren Contact, gegen die Ansteckung schützen. Nur das Kind im Mutterleibe ist davon frei, es wird nur erst angesteckt, während es durch die Geburtstheile der venerischen Mutter geht, obgleich Einige fälschlich an eine Ansteckung schon im Uterus geglaubt haben.

Cur der Syphilis im Allgemeinen. 1) *Cura prophylactica.* Sie ist um so wichtiger, da die Syphilis als ein schleichendes Gift so viele Menschen auf Lebenszeit unglücklich macht, und, wird frühe Hülfe versäumt, zu den bösartigsten und langwierigsten Krankheiten gehört, die Cur dann oft nur scheinbar guten Erfolg hat, nach Monaten, selbst Jahren der im Körper noch haften gebliebene Keim aufs Neue sich entwickelt und schlimmer als das erstemal die Organisation zerrüttet, so dass die inveterirte Syphilis, die, welche schon das Knochensystem ergriff, nicht selten aller Kunsthülfe trotzt. Leider bezwecken die gegen Syphilis vorgeschlagenen Schutz- und Verwahrungsmittel nur zum Theil das, was sie sollen, und im Grossen sind sie gar nicht anwendbar, so dass die Hoffnung, hiedurch das Gift aus der Welt oder nur aus Europa gänzlich zu vertilgen, fehlschlagen muss. In medicinisch-polizeilicher Hinsicht hat man die Einrichtung getroffen, die öffentlichen Bordelle unter polizeiliche Aufsicht zu stellen, und die Freudenmädchen werden in jedem gut eingerichteten Staate häufig von Ärzten in Betreff ihres Gesundheitszustandes untersucht. Dies ist allerdings sehr lobenswerth, doch vermag dadurch die Verbreitung der Syphilis nur eingeschränkt, nicht völlig gehemmt zu werden. Denn erstens kann manches Freudenmädchen einen Mann anstecken, wenn es selbst auch noch gesund ist und nur durch vorhergegangenen Beischlaf mit einer andern Person das Gift in der Scheide zurückhält, besonders in den Schleimbeuteln derselben, worauf neuerlich Hr. Dr. *Fricke* in Hamburg (s. *Rust's* Magazin Bd. 33. S. 320.) aufmerksam machte und im dortigen allgemeinen Krankenhause die Güte hatte, mir bei mehreren syphilitischen Mädchen diese Schleimbeutel der Scheide mit ihren Öeffnungen zu zeigen; zweitens fehlt es oft an genauer Untersuchung von Seiten der Ärzte und Wundärzte; drittens finden sich fast in jeder mittelmässig grossen Stadt Deutschlands und des Auslandes eine grosse Menge heimlicher Freudenmädchen, die im Verborgenen schleichen, sich durch List der öffentlichen Aufsicht entziehen und das Ansteckungsgift oft auf eine furchtbare Weise verbreiten helfen. Der Vorschlag, abgesonderte Spitäler und Krankenhäuser für Syphilitische, wie die frühern Pesthäuser, einzurichten, um dadurch gänzlich das Gift aus ganzen Ländern auszurotten, würde dagegen, so vortrefflich dieses auch wäre, schon deswegen nicht ausführbar seyn, weil theils dadurch zu grosse Eingriffe in die Rechte aller bürgerlichen Gesellschaft nothwendig folgen müssten, theils auch viele

Syphilitische aus Furcht vor solcher Einschränkung ihr Übel verheimlichen würden, eine allgemeine und Jahre lang wöchentlich fortgesetzte Untersuchung der Genitalien der ganzen erwachsenen Bevölkerung eines Staats aber nicht ausführbar ist. — Zu den rein medicinischen Präservativen werden sowol Externa als Interna gerechnet. Sie leisten im Ganzen nach der Erfahrung sehr wenig; denn weder die Waschwasser, bestehend aus Sublimat, Essig, Kalkwasser, Alaun, Blei etc., noch die innerlich genommenen Mercurialien schützen vor der Ansteckung, wenn man mit syphilitischen Personen den Coitus übt. Das beste Mittel ist noch immer der Gebrauch der Condoms, womit vor dem Beischlaf die Eichel überzogen wird, und die sorgfältigste Reinlichkeit durch baldiges Uriniren und Waschen des Penis mit kaltem Wasser. Doch schützt auch dieses nicht jede Mannsperson. Das einzige Präservativ bleibt daher stets: Vermeidung des zu nahen Umgangs mit verdächtigen Personen. 2) *Cura therapeutica.* Ist ein Mensch durch das syphilitische Gift angesteckt worden, so erfordert die Cur von Seiten des Arztes viel Umsicht, je nach Verschiedenheit der localen Zufälle, der Form und Dauer des Übels, des Alters, der Constitution, des Klimas etc. Bekanntlich ist das Quecksilber seit langer Zeit als das erste und vorzüglichste Antisyphiliticum angesehen worden, und allerdings ist es auch, am rechten Orte, zu rechter Zeit und in gehörigem Masse angewandt, ein unschätzbares Mittel in der Syphilis. Wenn es indessen in allen Fällen und unter allen Umständen den glänzenden Erfolg gehabt hätte, den einige Lobredner davon rühmen, so müsste es ganz unerklärbar seyn, wie es zugegangen, dass man fast ebenso lange, als man die venerische Krankheit kennt, bemühet gewesen ist, andere Antisyphilitica zu entdecken und dadurch den Mercur entbehrlich zu machen. *Haase* sagt zwar in seiner Schrift über die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten Bd. III. Abth. 2. S. 480: „Obgleich man von den frühesten Zeiten an eine Menge von Heilmitteln gegen die Syphilis selbst in Vorschlag gebracht hat und mehrere derselben in gewissen Zeitperioden ein nicht unbedeutendes Ansehn erlangten, so ist uns doch von allen nur ein einziges übrig geblieben, welches für diese Krankheit den Namen eines Heilmittels wahrhaft verdient; ich meine das Quecksilber, dessen specifische Kräfte gegen die Syphilis allgemein bekannt sind.“ Doch enthält dieser Satz viel Falsches und viel Wahres, und es würde in der That schlimm seyn, wenn sich die Sache nicht anders verhielte, wie dies die neuesten Erfahrungen an vielen tausend Venerischen bestätigen. Zur nähern Einsicht in Betreff dieses Punktes mögen folgende Sätze dienen: *a*) Die Ärzte unserer Zeit theilen sich in zwei grosse Parteien; die eine will jede Syphilis ohne Mercur, die andere stets mit Mercur heilen. Beides ist einseitig; es giebt Fälle, wo der Mercur durchaus indicirt ist, andere Fälle aber, wo sein Gebrauch unnöthig, ja schädlich seyn würde. Die Zahl der letztern ist in meiner Gegend von Deutschland, noch mehr in der Rheingegend, in Frankreich, Italien, Spanien und Portugal die überwiegende. Sie verhält sich nach meinen Zählungen ungefähr zu erstern, wie 9 zu 1. Demnach werden unter zehn Fällen von Syphilis neun vorkommen, die ohne Mercur geheilt werden können. Dagegen wird in England, namentlich in den Londoner Civilhospitälern, der Mercur noch bei jeder Form der Syphilis als Lieblingsmittel betrachtet; bei primärem Übel reicht man von den sogenannten blauen Pillen (Merc. viv. ʒj, tere c. Conserv. rosar. ʒjjj, adde Pulv. rad. liquir. ʒj. M. f. pil. pond. gr. v.) Morgens 2—3, Abends 1 Stück, setzt dieses Mittel nach Umständen 3—6 Wochen fort, und verbindet die Chanker nie mit Ätzmitteln, nur mit einfacher Salbe. So verfährt z. B. *Abernethy.* Kein Mercur wird gereicht, so lange noch active heftige Entzündung da ist, oder wenn das Geschwür phagedänisch, sphacelös aussieht, oder der Kranke reizbar ist. Diese gute praktische Regel findet sowol bei primären und secundären Chankern als auch bei offenen Bubonen statt. *Astley Cooper* giebt innerlich bei sphacelösen und phagedänischen Chankern täglich dreimal 20—30 Tropfen Acid. nitric. auf 1 Pfund Wasser, Andere verordnen hier Decoct. sarsaparillae. Bei Lues

confirmata werden die blauen Pillen oder auch Mercurialfrictionen, bei syphilitischen Knochenaffectionen Sublimat angewandt. Die englischen Militärärzte lieben dagegen die Heilung der Syphilis ohne Mercur, durch antiphlogistische Diät, Laxanzen, Bäder, wovon unten ein Mehreres. *b*) Mit Recht scheuet man den Gebrauch des Mercurs, weil er die Gesundheit des Menschen oft auf Zeitlebens zu Grunde richtet, und weil er bei anhaltendem Gebrauche nicht allein Mercurialkachexie erregt (s. unten), sondern oft auch gar nicht wieder aus den Säften und den Solidis des Organismus zu bringen ist. *Buchner* fand theils mit dem blossen, theils mit dem bewaffneten Auge sichtbare Quecksilberkügelchen im Blute, im Schweisse, im Urin und Speichel Syphilitischer, die viel Mercur erhalten hatten (s. *Eckl* in *Hecker's* Lit. Annal. 1827. Oct.), und *Lorenzo Cantu* entdeckte gleichfalls unter ähnlichen Umständen Quecksilber im Urin (s. Abhandl. für pr. Ärzte. Leipz. 1827. No. 16. p. 259.). Auch ists bekannt, und manche anatomische Cabinete besitzen Präparate der Art, dass sich im Körper bei Syphilitischen, haben sie viel Quecksilber genommen oder in die Haut gerieben, dasselbe wieder reducirt und im Knochenmark als laufendes Quecksilber absetzt, hier aber Jahre lang, ja Zeitlebens verweilt und jene unheilbaren Gliederschmerzen erregt, die häufig unter dem Namen Arthritis spuria passiren, ja selbst Dolores osteocopi venerei nocturni genannt werden. Das Angreifende der Mercurialkrankheit, der Salivation, verbunden mit der traurigen aber wahren Beobachtung, dass auch die Louvrier'sche und Rust'sche Schmiercur mit oder ohne gleichzeitige Hungercur nicht immer die inveterirte Syphilis zu heilen im Stande sind, der Nachtheil, den jeder anhaltende innere Gebrauch des Mercurs auf die gesammte Digestion, Nutrition und Assimilation ausübt, ein Nachtheil, der oft später nie wieder gut zu machen ist, wir mögen roboriren, so viel wir wollen, das Factum, dass kein Mittel dem Menschen ein so altes Ansehn giebt, und keins bei jungen Leuten so leicht die Phthisis pulmonalis tuberculosa acquisita erregt, keins so bedeutend das Wachsthum des Körpers stört, als gerade der Mercur, alle diese aus der Erfahrung genommenen Thatsachen berechtigen uns wohl, nur mit einer gewissen Scheu ein solches heroisches Mittel auzuwenden, und legen uns vorher die Pflicht auf, zu fragen, ob es nicht besser sey, die Syphilis durch Mittel zu heilen, welche zwar in der Wirkung dem Mercur sehr ähnlich sind, dennoch aber keine der nachtheiligen Wirkungen des letztern besitzen. Hier dringt sich uns vor Allem zuerst die Frage auf: „Wie wirkt der Mercur in der Syphilis?“ *c*) Ich übergehe die verschiedenen ältern und neuern Theorien über die Wirkungen des Mercurs in der venerischen Krankheit, wie diese bald mehr mechanisch, bald mehr chemisch von *Astruc*, *Swediaur*, *Harrison*, *Cullen*, *Murray*, *Alion*, bald mehr dynamisch von *Girtanner*, *Hecker*, *J. Hunter*, *Burdach* und *Hahnemann* erklärt worden sind, da sie mir alle einseitig und ungenügend erscheinen. Ebenso wenig genügen mir die neuern Theorien von *Schmidt*, *Wendt* und *Walch*. Meine individuelle Ansicht darüber, die sich mir so im Laufe der Zeit immer mehr aufgedrungen, ist folgende: Es ist Thatsache, dass das Quecksilber jede Production und Vegetation, sowie alles Lebendige in der niedern Organisation verzögert, unterdrückt, ja völlig stört und untergräbt. Das Wachsthum eines zarten Pflänzchens im Blumentopfe kann man schon dadurch stören und sein Leben selbst tödten, wenn man nur ein Quantum Quecksilber in die Nähe bringt, letzteres tödtet gleichfalls Ungeziefer jeder Art: Filz-, Leib- und Kopfläuse eben so schnell als Infusionsthierchen. Die Darmsäfte unseres Körpers sind nun von Millionen Infusionsthierchen erfüllt, die ebenso zur Norm gehören, wie die Infusorien des männlichen Saamens; die Naturforscher nennen sie Cercarien (s. *Burdach's* Physiologie Bd. 1. S. 92.). Fehlen letztere im Saamen, so ist der Beischlaf bekanntlich nicht fruchtbar, fehlen erstere in den Darmsäften und im Chymus, so wird die Verdauung gestört, die Nutrition gehemmt und die Vegetation und Production des Organismus retardirt. Auch in dem Eiter von secundären, noch mehr von primären Chankern habe ich häufig durchs Mikroskop eigenthümlich gestaltete, der

Schlangenform ähnliche Infusorien entdeckt. Giebt man dem Kranken eine Dosis Kalomel, so verschwinden sie und zeigen sich erst nach zwei Tagen wieder, giebt man ihm eine Laxanz und wenig zu essen, so verschwinden sie gleichfalls, giebt man dem Kranken solche Arzneistoffe, deren Infusionen der Erzeugung der Infusionsthierchen aus formloser Materie nachtheilig sind, z. B. Acria, Guajak, Sarsaparille, Fenchel, Opium, Mineralsäuren etc. (s. *Treviranus*, Biologie. Bd. 2. S. 264 — 406.), so zeigen sie sich am ersten Tage minder lebhaft, am zweiten höchst sparsam, am dritten gar nicht; hört man dann mit dem Gebrauche solcher Mittel auf, so entdeckt man sie sparsam erst nach 2 — 3 Tagen wieder. Ebenso verhält es sich mit den Infusionsthierchen, welche mit dem Stuhlgange täglich abgehen, ferner mit den Infusionsthierchen im Speichel, in der Milch gesunder Personen, die ich mittels eines guten, 800 — 1000mal vergrössernden Spiegelmikroskops entdeckt habe. Kalomel und die zuletzt genannten Stoffe tödten sie, kräftige Fleischnahrung und Spirituosa vermehren sie. Ganz auf dieselbe Weise beobachtete auch schon *Ingenhouss* bei seinen Versuchen, dass sich in sonst geeigneten Infusionen, die über Quecksilber standen, selbst im Verlaufe von 18 Monaten keine Infusorien bildeten. — Wie, wenn nun die Infusorien des primären Chankers sich zur Verbreitung der allgemeinen Syphilis ebenso verhielten, wie die Infusorien des männlichen Saamens zum fruchtbaren Beischlaf? Ich bin subjectiv und durch zahlreiche mikroskopische Untersuchungen davon überzeugt, dass der primäre Chanker, enthält er, von Haus aus oder durch die Kunst hervorgebracht, keine Infusorien, n i e und nimmer eine allgemeine Syphilis hervorbringen könne, und ich wünsche daher nichts dringender, als dass genaue Beobachter die Resultate meiner hierüber angestellten zahlreichen Versuche nachprüfen und bestätigen mögen. Bei denjenigen primären Chankern, in welchen ich keine oder nur sehr wenig Infusorien fand, beobachtete ich stets einen gelinden Verlauf, und glaube, dass sie von dem gelinden Syphilisgift herrühren; hier gebe ich auch n i e Mercur, sondern andere Antisyphilitica, die, wenn nicht so kräftig als letzterer, dennoch immer hinreichend der abnormen Vegetation und Production im Körper Syphilitischer Grenzen setzen. Dagegen halte ich bei den rapid verlaufenden syphilitischen Formen, wo die Infusorien in zahlloser Menge im Contagiumvehikel sind und sich aus der örtlichen die allgemeine Lues schnell entwickelt, den Mercur für ebenso nöthig, als in der stürmischen, rapiden Form der Angina membranacea und Scarlatina, um in allen diesen Fällen den abnorm gesteigerten Productionstrieb, in Folge dessen sich Aftergebilde erzeugen, rasch auf d e n Grad herunter zu stimmen, dass wenigstens Production und Regeneration nicht weiter fortschreiten können. *Pierre Desault* und *Weber* (Diss. de morb. venereis. Montp. 1723) reden schon von kleinen Würmern, welche in Chankern sich aufhalten sollen, und *Walch* (a. a. O. S. 78.) widerlegt diese, sowie andere Meinungen über dic Natur des syphilitischen Giftes, indem er sagt: „Weder die Chemie, noch das Mikroskop haben die eigenthümliche Mischung oder innere Beschaffenheit des Giftes entschleiern können.“ Allerdings scheint dies so. Bedenken wir aber, dass erstens von hundert Geschwüren, die für Chanker gehalten werden, wie *Hennen* schon sagt, kaum 20 ächt venerische sind, und zweitens, dass in unsern Tagen die Mikroskope weit vollkommner gemacht werden als früher; so sieht man wohl ein, dass wir die Sache in Betreff der Infusorien noch näher untersuchen und, finden wir sie auch in zehn Fällen gar nicht, bedenken müssen, dass sie nur in den ächt venerischen Chankern, die ja selten sind, allein vorkommen. *d*) Fussen wir auf obige Ansichten, so geht daraus deutlich hervor, dass der Mercur kein Specificum gegen Syphilis sey, sondern nur im Allgemeinen gegen jede abnorm excedirende Production, und dass wir andere, in ihren Wirkungen und Folgen weniger nachtheilige, aber ähnliche, wenn auch schwächer und langsamer wirkende Mittel besitzen, die bei der venerischen Krankheit in sehr vielen Fällen den Mercur ersetzen können. Hierher gehören die halbe Hungercur der Franzosen, und die Antiphlogistica, besonders die kühlenden Laxanzen, ferner

verschiedene Pflanzenstoffe, welche durch Erregung starker Diaphorese und Diurese den zu sehr erhöhten Productionstrieb mässigen. Dass auf solche Weise viele tausend Syphilitische radical geheilt worden sind, haben die Erfahrungen der letzten Decennien sattsam bestätigt. Ich nenne hier nur im Allgemeinen die vegetabilischen und mineralischen Säuren, die fixen und flüchtigen Alkalien, die Species lignorum, Rad. chinae, Guajak, Sarsaparille, Cicuta, Opium, Rad. calami aromat., Lobeliae, Nux juglans u. a. mehr, welche alle zu den Antisyphiliticis gerechnet werden und deren unten specieller gedacht werden soll. *e*) Dass die Syphilis ein Leiden mit abnorm gesteigerter Production sey, beweist schon der Umstand, dass das Syphilisgift durch seinen specifischen Reiz die stete Tendenz hat, in den verschiedenen Gebilden des Körpers entzündliche Zustände hervorzurufen, die dann, wie sich dies von selbst versteht, nach der Verschiedenheit des leidenden Theils verschieden sind und Afterorganisationen: Exantheme, Kondylome, Knochenauftreibungen nach der geringern oder grössern Ausbildung des Übels zur Folge haben. Aus diesem Grunde wird die noch nicht veraltete, örtlich und allgemein aufgetretene Syphilis oft schon durch knappe Diät und mässige Antiphlogistica, welche die Nutrition und Vegetation schwächen, vollkommen geheilt, und diese Cur der Syphilis ohne Quecksilber hat mit Recht in der neuesten Zeit viele Lobredner gefunden. Ob indessen die inveterirte, schon im allgemeinen Haut- und Knochensystem wurzelnde venerische Krankheit durch solche Mittel und ohne Anwendung des Mercurs geheilt werden könne, ist eine Frage, die wir verneinen müssen (s. unten). Hier sind bald Mercurialeinreibungen und Hungercur, bald diaphoretische Decocte von Guajak, Sarsaparille etc. indicirt. — 3) Es giebt demnach verschiedene Curmethoden der Syphilis, von denen nach Umständen bald die eine, bald die andere den Vorzug verdient, für die Syphilis allgemein betrachtet aber keine einzige völlig entbehrt werden kann. Wir wollen sie hier einzeln aufführen. *a*) Die gelind antiphlogistische Cur, zuerst von *Ferguson*, *Rousseau*, *Desruelles*, später von *Thomson*, *Cole*, *Oppenheim* und vielen Andern in Anwendung gebracht. Bei robusten, vollsaftigen Personen und bei plethorischen Männern zuerst ein mässiger Aderlass, bei nicht Robusten zuerst ein Laxans aus Senna, Sal Glauberi; darneben knappe Diät, Vermeidung nährender Fleischkost, der Spirituosa, des starken Biers. Der Kranke bekommt dreimal täglich eine nur kleine Portion Wassersuppe, oder Suppe von Reis, Grütze, Graupen, in Wasser oder in schwacher Kalbfleischbrühe gekocht, darneben etwas Weissbrot; ausserdem wird täglich viel kaltes frisches Wasser getrunken und eine gleichmässige, nur nicht zu kalte Temperatur des Zimmers beobachtet. Die Cur dauert nach Umständen 2, 3 bis 5 Wochen. Sie passt bei gesunden, nicht dyskrasischen Subjecten, die an primären Chankern und deuteropathischem Bubo, so wie an venerischer Leukorrhöe und Gonorrhöe leiden, wobei die Zufälle gelind sind, die venerischen Geschwüre nur langsam fortschreiten, nichts Phagedänisches zeigen, und der darin enthaltene Eiter wenig oder gar keine Infusorien enthält und weder alkalisch noch säuerlich reagirt. Äusserlich werden die Geschwüre mit Decoct. cort. ulmi, quercus, mit Aqua calcis, Aq. Goulardi verbunden. Auf solche Weise werden fast alle frischen Fälle von Syphilis in den Spitälern von Paris behandelt, zugleich auch den Kranken Tisanen von Rad. graminis, bardanae etc. gereicht (s. *Ratier* in Archiv. génér. de Médec. Octbr. 1827. *Froriep's* Notizen. 1828. Bd. 20. No. 15). Herr Dr. *Fricke* heilte nach mündlicher Versicherung mehrere tausend Syphilitische im Hamburger allgemeinen Krankenhause seit einer Reihe von Jahren auf solche Weise ohne einen Gran Quecksilber. Er sah nie die schlimmen Folgen, welche der Gebrauch der Mercurialien oft nachlässt, und hat keine Ursache von dieser Behandlung abzuweichen. Eine dort übliche Standformel zu einem Laxirtranke wird, weil viele Syphilitische ohne Mercur geheilt werden zu können nicht glauben, ihrer Beruhigung halber Mercur genannt. Bei den seltenern Fällen von Syphilis, wo primäre und secundäre Chanker rasch um sich greifen, wo sie das rein specifische Ansehn haben und aus der örtli-

chen Syphilis schnell die allgemeine wurde, ist diese schwächende Cur nicht hinreichend. Ich gebe hier alle Abend einen Gran Kalomel mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium, behandle örtlich die Geschwüre mit Mercur, lasse bei Mundchankern Gurgelwasser mit Sublimat gebrauchen, damit der raschen Zerstörung Einhalt gethan werde, wenn sonst keine andern Umstände den Gebrauch des Mercurs contraindiciren etc.; überhaupt passt hier allein die sogenannte Dämpfungscur mittels des Mercurs (s. unten). Dabei achte ich stets auf das Verschwinden oder Wiedererscheinen der Infusorien im syphilitischen Eiter, um hiernach die grössern, kleinern, seltenern oder öftern Gaben des Kalomels, abwechselnd auch des Merc. solub. Hahnemanni, zu bestimmen. Häufig reicht $\frac{1}{2}$—1 Gran Kalomel, alle zwei Abende gereicht, aus. Dabei die Diät, wie bei der sogenannten antiphlogistischen Cur. Prof. *Thomson* behandelt seit 24 Jahren die Syphilis ohne Mercur, und zwar mit gutem Erfolge. Nach *Carmichael* in Dublin zeigten sich von 140 Fällen primärer Syphilis, die ohne Quecksilber behandelt wurden, nur bei fünf secundäre Zufälle. Von 150 andern Fällen primärer Syphilis wurden 41 mit, und 111 ohne Quecksilber behandelt; von den erstern zeigten sich schon bei zwei, von den letztern nur bei drei Kranken secundäre syphilitische Erscheinungen (s. *Gerson's* und *Julius's* Magaz. d. ausl. Lit. d. Heilkunde. 1827. Septbr. u. Octbr.). *Caesar Hawkins* behauptet, dass es kein einziges Symptom der Syphilis gebe, welches nicht unter bestimmten Verhältnissen ohne Mercur beseitigt werden könne, und dass letzterer bei den venerischen Leiden der Flechsen, Gelenkkapseln und Knochen ganz und gar nicht passe, die weit besser durch Guajak und Colchicum geheilt werden könnten (s. Abhandl. für prakt. Ärzte. Leipzig, 1827. Bd. XXXIV. St. 3. S. 529). — *b*) Die Tilgungscur, Dämpfungscur, Ertödtungsmethode (*Methodus extinctoria*). Man giebt hier am häufigsten innerlich, selten äusserlich in Einreibungen, das Quecksilber in der Art, dass der Speichelfluss so lange als möglich verhütet und dem Mercur Zeit gelassen werde, gegen die Syphilis wirksam zu seyn. Sie ist indicirt bei recht rasch um sich greifender primärer und secundärer Syphilis, bei allgemeiner und inveterirter Seuche, bei venerischen Hautausschlägen. Man hat hier verschiedene Methoden. *α*) Tilgungscur durch Mercurialia interna. Sie ist die häufigste und beste, sie bedarf keiner Vorbereitungscur und hat weit geringere Unbequemlichkeiten als die Salivations-, Schmier- und Hungercur. Man giebt hier dem Kranken Abends und Morgens $\frac{1}{2}$, 1—1$\frac{1}{2}$ Gran Kalomel mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium und eben so viel Sulphur auratum. Ist dieses Mittel einige Tage gebraucht, so wählt man ein anderes Quecksilberpräparat, besonders wenn sich Vorboten der Salivation zeigen; z. B. den Merc. solub. Hahnemanni, Abends und Morgens zu $\frac{1}{2}$—1 Gran mit etwas Goldschwefel; einige Tage später, wenn wieder Spuren der Salivation eintreten, setzt man die Mercurialien aus, giebt ein Purgans aus Senna, Rheum, dabei diaphoretisches Verhalten, viel lauwarme Tisanen von Gramen, Bardana, Carix arenar., und sind dann noch nicht die localen Zufälle der Syphilis verschwunden, so giebt man wieder die ersten Kalomelpulver, mitunter auch wol Sublimat. Zum Schluss der Cur dienen China, laue Schwefel- und später Stahlbäder. Die Chanker und andere örtliche Übel werden einfach, ohne Mercur behandelt. Wollen die höhern Grade der Syphilis nicht weichen, so versuche man *β*) die Tilgungscur mittels Mercurialfrictionen, nach *Chicoyneau* und *Haguenot*. Zuerst die Vorbereitungscur, wie bei der Salivationscur. Alsdann lässt man täglich 2 Quentchen Unguent. mercuriale ciner. beim Kohlenfeuer abwechselnd in die obern und untern Glieder einreiben. Der Kranke muss das Zimmer hüten, sich warm halten, Tisanen von Rad. graminis, Sarsaparilla, Carex arenar. trinken und, sobald der Speichelfluss drohet, die Einreibungen aussetzen. Durch Schwitzen und Purgiren wird der Ptyalismus völlig unterdrückt. Sind alle Zeichen desselben verschwunden, so wird wieder eingerieben, bis wieder die Vorboten der Salivation kommen. Dann werden wieder Schwitz- und Purgirmittel gegeben. So fährt man abwechselnd 3, 6—8, selbst 12 Wochen fort, so dass 2, 3—4

Unzen Quecksilbersalbe verbraucht und schon ein paar Wochen früher alle syphilitischen Beschwerden verschwunden sind. Bei primärer Syphilis passt diese wirksame Cur nie, selbst da nicht, wo der Ansteckungsstoff bedeutend virulent war. γ) Die gemischte Tilgungscur, d. h. durch innern und äussern Gebrauch des Mercurs zu gleicher Zeit bis zum Eintritt der Vorboten des Speichelflusses. Wir lassen hier äusserlich Unguent. neapolit. einreiben und geben zugleich Kalomel oder Hahnemann's Präparat. Sie ist bei allgemeiner Syphilis sehr empfohlen, erregt aber, thut man zu viel, sehr leicht plötzlich auftretende complete Salivation. Daher sind die vorigen Methoden vorzuziehen, und zwar die Methode α bei kräftigen Leuten mit guter, die Methode β bei schwächern und mit schwacher Verdauung. Diese drei Extinctionsmethoden kann man bei noch frischem Übel abkürzen (acute Methode), wo man so viel Mercur braucht, dass die Vorboten des ersten Speichelns schon nach 6—8 Tagen auftreten; bei älterm Übel ists besser, nur alle 2—3 Tage Mercurialien äusserlich oder innerlich anzuwenden (chronische Methode), um die Salivationsvorboten so lange als möglich zu verhüten. c) Die sogenannte ausleerende Methode (*Methodus excretoria*). Sie ist die älteste Curmethode gegen die Syphilis. Sie bezweckt kritische Ausleerung des Gifts mittels der Speicheldrüsen und durch das Hautorgan. Wir unterscheiden α) *Methodus excretoria sensu strictiori.* Ist die desperate Cur, wo man dem Kranken vier Wochen lang täglich vom Kopfe bis zu den Füssen graue Quecksilbersalbe einrieb, ihn dann in dicke Federbetten packte und die Zimmer 28—34° R. heiss hielt, so dass profuse Schweisse und heftiger Ptyalismus eintraten. Sie wurde vor ein paar Jahrhunderten allgemein angewandt, bis später die Ärzte sie wegen der traurigen Folgen: Epilepsie, Wahnsinn, Tabes metallica, Ulcera mercurialia, Caries, Necrosis etc. um so mehr mit Fug und Recht verliessen, da die Beobachtung lehrte, dass viele Kranke ungeheilt (ob von der Syphilis oder der Mercurialseuche, mag noch die Frage seyn) blieben. β) *Methodus sialagoga*, *Meth. per salivationem*, die Salivationscur. Die frühern, oft höchst nachtheiligen und doch nicht immer radical heilenden Methoden dieser Cur übergehen wir und gedenken hier nur der zweckmässigern sogenannten Hungercur nach *Louvrier* und *Rust* (s. Dess. Magazin d. ges. Heilkde. Bd. I. Hft. 3. 1816. S. 354—452). Acht bis vierzehn Tage wird der Kranke durch laue Bäder und gelinde Abführungen vorbereitet, er wird dann auf das Minimum aller Nahrungsmittel herabgesetzt, so dass er täglich nur einige Tassen Haferschleim, schwaches Bier und einige Loth Weissbrot erhält. Zugleich muss er sich im Zimmer aufhalten, welches 16—18° R. geheizt wird. Alle 48 Stunden werden 2 Drachmen Unguent. mercur. ciner. eingerieben, bis der Speichelfluss eintreten will, der aber nicht absichtlich und anhaltend begünstigt wird. „Den bis jetzt vorhandenen Beobachtungen zufolge — sagt *Haase* — ist diese Cur besonders für solche Fälle geeignet, wo schwache Verdauungskräfte, Unterleibsbeschwerden und Neigung zu Durchfällen den innern Mercurialgebrauch verbieten, oder wo die Receptivität des Darmcanals für das Quecksilber über den Normalgrad erhöhet oder vermindert ist, und daher entweder auf die geringste Gabe irgend eines Quecksilberpräparats sogleich Kolikschmerzen, Durchfälle, Erbrechen, gestörte und mangelhafte Verdauung oder ein heftiger Speichelfluss erfolgen; oder wo umgekehrt, nach langem, anhaltendem Gebrauche verschiedener Quecksilberpräparate, gar keine Reaction bemerkbar wird; ferner, wo die Syphilis nicht mehr örtliche, sondern allgemeine Krankheit ist, demnach besonders in syphilitischen Haut- und Knochenkrankheiten, mit bedeutenden organischen Metamorphosen oder Zerstörungen verbunden; und endlich überall, wo syphilitische Affectionen aller Art dem innern Gebrauche des Mercurs nicht weichen wollen, oder nach ihrem Verschwinden nach längerer oder kürzerer Zeit in der vorigen oder in einer andern Form wiederkehren. Dagegen eignet sich diese Inunctionscur für solche Individuen nicht, deren Hautorgan eine zu hohe oder zu geringe Receptivität fürs Quecksilber besitzt, ebenso wenig für solche, welche sehr geschwächt sind, ein sehr reizbares Nerven-

system besitzen, an hysterischen oder hypochondrischen Beschwerden, an starken Blutwallungen, an Brustbeschwerden, Bluthusten, Zehrfieber, Wassersucht und Scorbut leiden. (Die, welche an den letzten fünf Übeln laboriren, dürfen weder äusserlich noch innerlich Mercur erhalten. *M.*). Auch untersagt im Allgemeinen die Schwangerschaft dieselbe, und nur in sehr dringenden Fällen und unter grosser Vorsicht kann sie hier ihre Anwendung finden. (Wenn das Frauenzimmer darnach nicht abortirt, so stirbt der Säugling doch später, gewöhnlich noch im ersten Lebensjahre, an Schwäche und Abzehrung. *M.*) Die nach dieser Methode anzustellende Vorbereitungscur hat den Zweck, nach vorausgegangener möglichst vollkommner Beseitigung wichtiger, den unmittelbaren Gebrauch des Quecksilbers an sich untersagender Complicationen, den Kranken selbst für den Mercurialgebrauch empfänglicher zu machen. Dieses geschieht durch die künstliche Erregung eines Consumtions- und Schwächezustandes des Organismus als nothwendiger Bedingung für einen gesteigerten Resorptionsprocess, von welchem die Heilung hauptsächlich abhängt. Deshalb muss der Kranke sowol während dieser Periode der Vorbereitung, als während der ganzen Dauer der nachfolgenden Cur selbst, sich der gewöhnlichen Nahrungsmittel möglichst enthalten und nicht mehr geniessen, als nur zur Lebensfristung erforderlich ist (Hungercur). Erwachsene erhalten deshalb zur Nahrung durchaus weiter nichts, als täglich dreimal eine leicht eingekochte Suppe von 4—6 Unzen sehr dünner Fleischbrühe mit etwas Grütze, Gerste oder Reis, oder eine Suppe aus 8 Unzen Wasser mit einer Unze Weissbrot. (Die Wassersuppen sind weit besser als die Fleischsuppen, da letztere vor Allem die Erzeugung der Infusorien begünstigen und dem Zwecke: Herunterstimmen der Production, hinderlich sind. *Most.*) Statt der Frühsuppe ist allenfalls auch eine Tasse Kaffee erlaubt, und in den ersten drei Tagen dieser Vorbereitungscur auch etwas eingekochtes süsses Obst. Alle andere, besonders feste Nahrungsmittel, namentlich alle Fleischspeisen, fallen gänzlich weg. Zum Getränk erhält der Kranke durchaus nichts als Wasser, höchstens eine Abkochung der Rad. sarsaparillae, bardanae oder althaeae, wovon aber der Patient, um Verdauungsbeschwerden zu vermeiden, innerhalb 24 Stunden nicht über 3 ℔ trinken darf. (Ich habe meinen Kranken, welche gegen chronische Syphilis, gegen inveterirten Herpes etc. die Louvrier-Rust'sche Schmier- und Hungercur gebrauchten, stets zum Getränk ein sehr schwaches, nicht zu frisches und nicht zu altes, in Flaschen gut verwahrtes, beim Einschenken moussirendes Braunbier, hier im Orte Coventbier oder Haustrinken genannt, wovon die Flasche nur ½ Schilling kostet, erlaubt, ohne dass dies der Cur geschadet hätte. *Most.*) Der Kranke hütet hierbei das Zimmer, vermeidet sorgfältig jede kalte und feuchte Atmosphäre, und kann nur in warmen und völlig trocknen Sommertagen einige Stunden in freier Luft zubringen. (Dass draussen kein Wind wehen darf, versteht sich von selbst.) Diese Vorbereitungscur eröffnet man mit einem Abführmittel, nach Verschiedenheit des Alters und der Constitution des Kranken verschieden gewählt, wobei die Absicht ist, theils gastrische Cruditäten zu entfernen, noch mehr aber, dem Körper Säfte zu entziehen, und dagegen desto mehr die Resorptionsthätigkeit des Hautorgans als desjenigen Organs zu verstärken, welches zur Aufnahme des Quecksilbers bestimmt ist. Doch bleibt hier das Kalomel als Abführmittel ausgeschlossen. Blutausleerungen finden an sich hier durchaus nicht statt. Nur zufällige Complication wichtiger Entzündungen oder bedeutender Congestionen können dieselben zulässig machen. Desto nothwendiger sind zugleich die warmen Bäder, um die Haut zu reinigen, die Resorptionsfähigkeit zu erhöhen, die festen Theile geschmeidiger, die flüssigen zu Ausleerungen geschickter zu machen. Der Kranke nimmt täglich ein Bad aus einfachem Wasser, dessen Temperatur ihm Wohlbehagen verursachen und den 19ten (?) Grad des Reaumur'schen Thermometers nicht übersteigen darf. Er bleibt in diesem Bade 1, auch 2 Stunden lang. In der Regel nimmt er dieser Bäder zwölf. (Die Temperatur von 19° R. ist sehr kalt; bestimmt ist hier bei *Haase* ein Druckfehler eingeschlichen; es muss 29° R.

heissen; denn in einem lauen Bade von 25—27° R. friert man oft noch. *Most*). Hierauf wird die Vorbereitungscur ebenfalls mit einem Purgans geschlossen. Letztere dauert daher in der Regel 14 Tage. Von ihrer strengen Befolgung hängt zu einem sehr grossen Theile die erwünschte Wirkung der nachfolgenden Mercurialinunctionscur selbst ab. Nach mehreren Erfahrungen nehmen schon während dieser Vorbereitungen die syphilitischen Geschwüre ein besseres Ansehn an; sie liefern einen besseren Eiter, und die ganze Krankheit zeigt schon einen Nachlass, ohne dass der Mercur selbst schon angewandt wäre. (Auch ich kann dies durch eigene Erfahrungen bestätigen. Sollte uns aber diese Thatsache nicht darauf führen, diese Vorbereitungscur in allen Fällen, wo das Übel träge fortschreitet und keine Gefahr wegen rascher Zerstörung des Gaumens, des Zäpfchens da ist, zur Hauptcur zu machen und auf mehrere Wochen auszudehnen, ohne den giftigen Mercur, der so grosse Nachtheile hat, in den Körper des Kranken einzureiben? Allerdings! zahlreiche Fälle von dadurch geheilter inveterirter Syphilis sprechen deutlich dafür. *Most*.) Um desto nothwendiger — fährt *Haase* fort — bleibt es, diese Vorbereitung streng durchzuführen. Nur besondere Complicationen und ausserordentliche Verhältnisse des kranken Organismus können hier Abänderungen entschuldigen. Abgekürzt kann sie nur dann werden, oder gänzlich unterbleiben, wo es sich um die Erhaltung wichtiger Theile, z. B. des Zapfens, des harten und weichen Gaumens, der Nase, der Augen etc. handelt, welche durch die während der Vorbereitungscur noch fortdauernde Einwirkung der Syphilis in Gefahr kommen würden, verloren zu gehen. In solchen Fällen kürzte *Rust* diese Vorbereitungscur mehrmals mit Glück bis auf vier Tage ab."

„Die hierauf folgende Inunctionscur selbst beruhet nun auf einer regelmässigen, hinsichtlich der Tage und der Tageszeit an eine feste und bestimmte Ordnung gebundenen Anwendung der Einreibungen der gewöhnlichen Quecksilbersalbe (Ungt. Hydrarg. ciner.) in verschiedene Theile des Körpers, nämlich in die obern und die untern Extremitäten und in den Rücken, wobei die beschriebene Hungercur und der Aufenthalt in dem warmen Zimmer unerlässlich streng fortgesetzt wird. Die Quantität der einzureibenden Salbe beträgt bei Erwachsenen jedesmal zwei Quentchen. Nachdem an den einzureibenden Stellen die Haare abgeschoren sind, lässt man vom Anfange der Cur des Morgens, späterhin Abends, die Salbe, zuerst in die beiden Unterschenkel, das nächste Mal in die beiden Oberschenkel, das dritte Mal in die beiden Arme, von der Handwurzel bis an die Schultern, das vierte Mal in den Rücken, von den Hüften bis an den Hals, mit erwärmten Händen oder einem ledernen Ball (wenn es ein Andrer thut) bis zur Trockenheit einreiben, und zwar so, dass nur einen Tag um den andern eine Einreibung angestellt wird. Zu einer radicalen Cur sind in der Regel zwölf Einreibungen erforderlich, und im Allgemeinen die Cur mit dem 26sten Tage beendigt. Doch können besondere Verhältnisse und Erscheinungen, und namentlich ein schnell und stark eintretender Speichelfluss eine Abkürzung derselben nothwendig machen."— Bei dieser Cur zeigen sich nun gewöhnlich zwischen dem 13ten und 16ten Tage die ersten Vorboten der Salivation, als Angst, Unruhe, Dyspnöe, voller Puls, belegte Zunge, Auftreibung des Unterleibes, Kolik, Herzklopfen, unruhiger, schreckhafter Schlaf, sparsamer Harn, meist Leibesverstopfung. Diese Zufälle der drohenden Salivation verschwinden aber bald, indem starker Schweiss, starke Urinsecretion und Durchfall sich einstellen (s. Febris salivalis). Man nennt mit Recht diesen Zeitraum der Cur die Periode der Krise. Der Arzt hat hier nur dafür zu sorgen, dass der Kranke aufs sorgfältigste alle und jede Erkältung meidet, das Bette hütet und den Schweiss, der bald nur 4, bald 6, 8, ja 20 Stunden anzuhalten pflegt, durch warmen Thee von Flor. sambuci zu unterstützen sich bemühet. Gegen das Ende dieses Schweisses stellt sich unter Poltern im Leibe, Blähungen und Leibschmerz auch der kritische Durchfall ein, den aber der Arzt nicht voreilig durch ein Laxans befördern darf, bevor nicht der Schweiss gänzlich abgezogen ist. „Ehe der Arzt

weiter handelt — sagt *Haase* — wartet er jene kritischen Erscheinungen erst sorgfältig ab. Erst dann, gewöhnlich am 16ten Tage der Cur, lässt er wieder, und zwar spät Abends, eine Einreibung machen und den folgenden Tag darauf ein Purgans nehmen, da nach den Erfahrungen der oben genannten Ärzte (*Louvrier*, *Rust*, *Fritze*) spätestens um diese Zeit alle kritischen Erscheinungen durch die Haut beendigt sind, und es hohe Zeit ist, die Einwirkung der nachfolgenden noch nöthigen Einreibungen auf den Organismus überhaupt, und besonders auf die schon sehr in Anspruch genommenen Speichelorgane durch eine, wenige Stunden darnach erregte vermehrte Darmausleerung zu dämpfen. Der Arzt verändert daher auch den Typus der bisherigen Morgeninunctionen in Abendinunctionen, lässt alle 2—3 Tage eine derselben am späten Abende machen, an den Zwischentagen aber früh eine Purganz nehmen, und die Cur mit drei, vier, höchstens fünf solchen Abendinunctionen und eben soviel Purganzen beendigen. Diese Purganzen müssen aber in diesem Zeitraume mit Vorsicht, d. h. in keinen zu starken Dosen gegeben werden, weil hier meistens eine grosse Disposition zu Durchfällen schon vorhanden ist. Auch während der ganzen Dauer dieser Cur darf der Patient sein warmes, trocknes und nicht zu geräumiges Zimmer nicht verlassen und das Fenster ohne dringende Noth nicht öffnen, da in dieser Periode nichts nachtheiliger als, selbst die geringste, Erkältung einwirkt. Seine Diät bleibt auch hier die bereits oben angegebene, nur dass man sehr geschwächten Kranken ein Eigelb und einen Esslöffel Wein zur Labung erlaubt. Ist endlich die Cur auf die im Vorigen beschriebene Weise bis zum 26sten Tage durchgeführt, so wird der Kranke an diesem Tage in ein laues Bad gesetzt, $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde in demselben gelassen, mittels eines Badeschwammes mit Weingeist und Seife am ganzen Körper rein abgewaschen, mit warmen Tüchern abgetrocknet, mit reiner Wäsche bekleidet, und in ein reines und anderes Bette gebracht. Auf ganz gleiche Weise verfährt man, wo allerhand unangenehme Zufälle (wie besonders bei reizbaren und atrophischen Individuen) oder ein schnell und sehr stark eintretender Speichelfluss den Arzt nöthigen, die Cur früher, als es der Fall seyn sollte, abzubrechen. Einer besondern äussern localen Behandlung der von der Syphilis besonders afficirten Stellen bedarf es übrigens bei dieser Methode nicht." — *γ*) Die Räuchercur. Ist eine Varietät der Ausleerungscur aus frühern Zeiten. Der nackte Kranke wurde in einen wohl verwahrten Kasten gebracht, aus welchem Kopf und Hals ragte. Alsdann wurde Zinnober auf glühende Kohlen gestreuet, dass der Dampf den ganzen Körper umströmte, und dies Verfahren alle 48 Stunden wiederholt. Meist entstand bald starker Speichelfluss, dabei Krämpfe, Gliederzittern, selbst mitunter Tod durch Schlagfluss, häufig wahre Tabes metallica, daher in unsern Zeiten diese Cur höchst selten noch angewandt wird, wenigstens als allgemeine Räucherung. Dagegen hat man von den örtlichen, partiellen Räucherungen neuerlich bei hartnäckigen venerischen Ausschlägen und Knochenkrankheiten sowie bei verborgenen Chankern im Halse, in der Nase Nutzen gesehen. Gegen letztere wirkt z. B. sehr gut das Rauchen eines gewöhnlichen Tabaks vermischt mit Zinnober. Ein Pfund Tabak wird mit 2 Drachmen Zinnober, mit etwas Wasser angefeuchtet, vermischt, dann getrocknet, und davon täglich 1—3 Pfeifen geraucht, wobei der Raucher den Dampf fleissig durch die Nase bläst (*Most*). Auch *Dieffenbach* in Berlin bemerkte, dass bei syphilitischen Hals- und besonders Nasengeschwüren, ausser dem innern Gebrauche des Mercurs, das Rauchen eines quecksilberhaltigen Tabaks eine raschere Heilung bewirkte als das Sublimatwasser. Er liess Cigarren mit 3—5 Gran Zinnober verfertigen und diese rauchen (s. *Froriep's* Notizen Bd. XVI. St. 22. No. 19.). — 3) Einige besondere Ansichten über die beste Heilung der Syphilis im Allgemeinen mögen hier, bevor wir zum Speciellen übergehen, noch Platz finden. Nach *Himly* d. Ä. in Göttingen (s. Dess. Vorles. über spec. Nosologie u. Therapie 1815—1816. Mnscpt.) haben wir bei der Syphilis *a*) ein thierisches, sich stets wieder reproducirendes und mit Ansteckungskraft versehenes Gift, Contagium, und

b) einen Organismus zu betrachten, der nur unvollkommen gegen dieses Gift reagirt und deshalb unter verschiedenen Umständen die fernere Ansteckung mehr oder weniger begünstigt und milder oder wüthender macht. Daher müssen wir bei der Cur, erstens, soviel als möglich die Einwirkung der contagiösen Schädlichkeit und der schon angesteckten Theile, womit sie gegen das übrige Individuum andrängen, zu brechen suchen, d. h. verhindern, dass aus der örtlichen Lues keine allgemeine werde; und zweitens müssen wir dahin trachten, dem Individuum mehr reagirende Kraft zu geben, um dem Andrange des Giftes stärker entgegenwirken zu können. *Himly* statuirt fünf verschiedene Grade der Krankheit. Im ersten Grade ists blos eine oberflächliche örtliche Ansteckung, worauf Blennorrhöe folgt. Diese heilt die Natur meist von selbst, z. B. den Tripper, wozu der Sauerstoff der Luft, vielleicht auch die Harnsäure im Urin beiträgt. Schwache Subjecte sollen nach einem solchen Tripper leicht allgemeine Syphilis bekommen, weil sie, nach *Himly*, zu schwach gegen das Gift reagiren; daher er zur Sicherheit hier innerlich etwas Mercur giebt. Man muss aber die gonorrhoische allgemeine Dyskrasie von der allgemeinen Syphilis, die nur uneigentlich zu den Dyskrasien gezählt wird, wohl unterscheiden, ein Umstand, worauf besonders neuerlich *Eisenmann* in seiner classischen Schrift: „Der Tripper in allen seinen Formen" etc. 2 Bde. Erl. 1830, aufmerksam gemacht hat. Ausserdem giebt es bekanntlich kein einziges sicheres diagnostisches Zeichen zwischen syphilitischem und nicht syphilitischem Tripper (*Gonorrhoea*), nur der secundäre syphilitische Tripper, der in frühern Jahrhunderten häufig, jetzt aber bei allgemeiner Syphilis höchst selten erscheint, macht davon eine Ausnahme, indem hier das Allgemeinleiden hinreichende Auskunft giebt. „Ein Anderes ist es — sagt *Himly* — wenn die primitive Ansteckung ein Chanker ist; hier erfolgt in der Regel weitere Ansteckung. Doch ist in der ersten Zeit der Chanker auch noch ganz local, so dass man durch Ätzmittel, am besten durch sauerstoffhaltige Caustica: durch Lapis infernalis, Grünspan, rothen Präcipitat, womit man zugleich die Stelle tödtet und das vorhandene Gift oxydirt, die ganze weitere Krankheit dämpfen, also den Ausbruch der allgemeinen Lues verhüten kann." Dies hat allerdings seine Richtigkeit, auch der alte *Richter* räth dasselbe in seiner Therapie an. *Langenbeck* u. A. wollen dagegen das äusserliche Geschwür gar nicht geätzt wissen. Sie geben nur innerlich Mercur und sehen den Chanker, wogegen sie topisch nichts thun, als das Merkzeichen der fort- oder rückschreitenden innern Umstimmung an. Ich ätze in der Regel und in den meisten Fällen den primären Chanker und gebe innerlich keinen Mercur, sondern halte nur auf knappe Diät und auf vieles Wassertrinken. Im zweiten Grade verbreitet sich das Übel schon etwas weiter im Körper, was nicht nach der Zeit, nur nach den Symptomen der Krankheit und der Constitution des Subjects beurtheilt werden kann. Hier lässt *Himly* topisch Mercurialsalbe, z. B. an den Penis, an die Genitalien einreiben, um dem Gifte nachzusetzen. Innerlich mögen hier auch die Säuren nützlich seyn. Dritter Grad. Die Krankheit ist schon allgemeiner geworden, ohne dass jedoch die ganze Constitution schon bedeutend geschwächt ist. Der Kranke hat Chanker sowol an den Genitalien, als im Halse. Hier giebt *Himly* in der Regel nur innerlich Mercur; es sey denn, dass die Geschwüre rasch um sich greifen und schnell den Penis, das Zäpfchen etc. zerstören könnten, wo äusserlich zu Umschlägen, zum Gurgeln etc. Sublimatwasser passt. Vierter Grad. Die Energie des Individuums ist schon sehr geschwächt; die venerischen Geschwüre haben ihr eigenthümliches Ansehn verloren, sie sind unrein, phagedänisch, haben das Fixirte, Runde, Speckige verloren, der Kranke leidet an schwacher Digestion, an Febris lenta. Hier passt der Mercur, nach *Himly*, durchaus nicht, man muss hier durch Opium, China, Kampher die Energie stärken. Bekommen darauf die Chanker wieder das specifische Ansehn, so räth *Himly*, Mercur mit Opium, Kampher, aber nebenbei noch China zu geben. In vielen Fällen ists aber weiter nichts als Mercurialkrankheit (s. unten), und die Euphorie oder Dysphorie der

Arzneien muss entscheiden. Fünfter Grad. Nach langwierigen venerischen Krankheiten entstehen oft ohne neue Ansteckung, z. B. durch Nachtschwärmen, Erkältung, nasses, kaltes Wetter, durch den Gebrauch der Eisenmittel, der Stahlbrunnen, z. B. in Pyrmont etc., kleine Rückfälle, weil noch ein syphilitischer Rest im Körper war. Diesen Fällen bauet man, nach *Himly*, am besten vor, wenn man es sich bei inveterirter Syphilis zur Regel macht, zwar mit dem Gebrauch des Mercurs, sobald seit ein paar Wochen jedes syphilitische Symptom verschwunden ist, aufzuhören und eine Pause zu machen, nach einigen Wochen aber wieder eine kleine Mercurialcur anzufangen. Der Körper ist dann wieder dafür empfänglicher geworden, besonders wenn man auch noch ein anderes Quecksilberpräparat wählt. Hat z. B. der Kranke vorher innerlich Sublimat genommen, so wendet *Himly* jetzt einige Wochen kleine Mercurialfrictionen an, doch so, dass keine Salivation entsteht (s. oben). Ist dies aber versäumt und zeigen sich jene kleinen Rückfälle, so gebe man bei schwachen Kranken keinen Mercur, sondern innerlich die Mineralsäuren. *Himly's* Hauptmittel in den verschiedenen Formen der Syphilis sind: die Mercurialeinreibungen, der Hahnemann'sche Mercur und der Sublimat. Nach ihm reducirt sich der Unterschied in den Mercurialpräparaten vorzüglich darauf, dass das eine Präparat mehr regulinisch ist als das andere. Die completen Quecksilbersalze sind es am wenigsten, weniger die Oxydule und Oxydulate. Nun lehrt aber die Erfahrung: *a*) je regulinischer das Präparat ist, desto leichter erregt es Salivation, z. B. Kalomel viel leichter als Sublimat; *b*) je weniger es regulinisch ist, desto weniger leicht erregt es zwar Speichelfluss, aber desto mehr greift es die ganze Constitution, die Verdauung und Reproduction an; daher bei Kindern, bei reizbaren, schwachen Kranken, bei Denen mit Habitus phthisicus, bei alten Leuten, bei Schwangern die Quecksilbersalze gar nicht passen. Sind die Knochen, überhaupt die Organe der zweiten Reihe, von der Syphilis ergriffen, so sind die Mercurialeinreibungen, nach *Louvrier* und *Rust*, das wirksamste Mittel; doch kann man vorher den rothen Präcipitat, nach *Berg*, Abends und Morgens zu $\frac{1}{20}$, $\frac{1}{16}$ bis $\frac{1}{8}$ Gran mit Opium und im schleimigen Vehikel gereicht, versuchen. Die Louvrier-Rustsche Cur erfordert, dass der Kranke nicht abgezehrt und kachektisch ist; doch zeigte sie sich selbst mitunter bei solchen ungünstigen Verhältnissen noch nützlich (*Schmidt* in *Rust's* Magaz. Bd. XXVII. Hft. 2. 1828. S. 390). Leiden mehr die Membranen, z. B. die Cornea, die Iris, die Gelenkbänder, so bekommt der Sublimat, besonders nach *Dzondi's* Methode, (s. unten) am besten. Auch ist hier der Mercur. nitrosus, besonders wenn die Constitution noch robust ist, indicirt. Sitzt das Leiden mehr in den Drüsen, so passt vorzüglich Kalomel mit Cicuta, Opium, Sulphur auratum, besonders wenn auch die Kranken früher an Scropheln litten; leiden mehr die Nerven, sind die Kranken hysterisch, spastisch, so giebt man Aether mercurialis. So weit *Himly*. — *Dzondi* (s. Dess. neue, zuverlässige (?) Heilart der Lustseuche in allen ihren Formen. Halle, 1826) preist höchst einseitig — die Zeit hat längst darüber entschieden — gegen Syphilis in allen ihren Formen den Sublimat in Pillenform an, und zwar ℞ *Mercur. sublimat. corros.* gr. xjj, *Solve in Aq. destill. s. q. adde Micae panis albi, Sacchari albi* ana *q. s. ut f. pilul.* gr. j, No. 240. *Consperg. Pulv. cinnam. aut lycopodii.* S. Nach Vorschrift zu geben. Diese Pillen, wovon jede $\frac{1}{20}$ Gran Sublimat enthält, werden nur einen Tag um den andern, also alle 48 Stunden nur eine Dosis, genommen, und zwar unmittelbar nach dem Mittagsessen, nicht $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Stunde nachher, so dass sie in den vollen Magen kommen und diesen nicht angreifen; etwas Wasser oder Bier wird nachgetrunken. Man fängt mit 4 Pillen an und steigt jedesmal mit 2 Stück, 4, 6, 8, 10 etc. so dass am letzten Tage der Cur 30 Stück, also $1\frac{1}{2}$ Gran auf einmal genommen werden. Die grössten Gaben kann man in mehrere kleine theilen, z. B. zu 5, 6 — 8 Stück, und sie sogleich hinter einander nehmen. Sollten sie weggebrochen werden, so muss eine andere gleich grosse Portion derselben sogleich oder kurz nachher nebst 2 — 5 Tropfen Tinctura opii

genommen werden. Treten Leibschmerzen 3, 4—5 Stunden nach genommenen Pillen ein, so muss der Kranke 2—6 Tropfen Laudanum nehmen. Die ganze Cur dauert 3 mal 9, also 27 Tage; sie muss ohne Ausnahme und unter allen Umständen vollendet werden, wenn man der gründlichen Heilung gewiss seyn will. Sollte z. B. wegen Speichelfluss die Cur mehrere Tage unterbrochen werden, so muss nach beseitigten Hindernissen mit der Zahl der Pillen fortgefahren werden, bei welcher man stehen geblieben ist, so dass die Zeit von vier Wochen erfüllt wird. Dabei wird täglich eine Abkochung von Sarsaparilla getrunken, welche bereitet wird, indem ein gehäufter Esslöffel voll der klar geschnittenen Wurzel mit 8 reichlichen Tassen Wasser allmälig bis auf 4 Tassen eingekocht, und diese Quantität warm oder kalt nach und nach des Tages über getrunken wird. Der Patient muss während der ganzen Cur, auch an den Tagen, an welchen er keine Pillen nimmt, ununterbrochen eine gelinde Hautausdünstung unterhalten; er darf sich während der ganzen Cur nur halb satt essen, und muss Abends und Morgens etwas Flüssiges zu sich nehmen. Alles Fette muss der Kranke vermeiden, sonst kann er ziemlich Alles essen, Saures ausgenommen. Örtlich geschieht nichts zur Heilung der Geschwüre. Diese Dzondi'sche Cur ist theils höchst wirksam gegen einzelne syphilitische Formen, theils hat sie vor andern manche Vorzüge. *a*) Sie ist für den Kranken höchst bequem, er braucht dabei bei gutem Wetter weder das Zimmer zu hüten, noch jene strenge Diät, wie bei der ohnehin so schmuzigen Schmiercur, zu beobachten. *b*) Das Mittel greift die Verdauung fast niemals an, weil es gleich nach der Mahlzeit genommen wird. Ja, es befördert bei Vielen selbst den Appetit und bei mehreren meiner Kranken, die es gebrauchten, beobachtete ich während der Cur weder Leibschmerz, noch Erbrechen, so dass das verordnete Laudanum nicht einmal benutzt wurde. *c*) Eine zufällige Erkältung während der Cur hat für den Kranken durchaus nicht den bedeutend nachtheiligen Einfluss, wie bei der Hunger- und Schmiercur nach *Louvrier* und *Rust*. *d*) Höchst selten erregt der Sublimat Salivation, eben weil er ein weniger regulinisches Quecksilberpräparat ist, obgleich heftige Erkältung und reizbare Constitution mitunter Veranlassung dazu geben können. Nur in dem einem Punkte ist *Dzondi* befangen, dass er seine Cur, wobei weniger das Mittel, als die Methode es anzuwenden, neu ist, gegen alle Formen der Syphilis höchst einseitig und zu viel versprechend anempfiehlt. Nach fremden und eigenen zahlreichen Erfahrungen passt dieselbe aber nur *α*) bei veralteter Syphilis, besonders bei Feigwarzen, bei Mund- und Nasengeschwüren; *β*) bei leichten venerischen Hautausschlägen und bei Orchoncus venereus. Dagegen leistet sie wenig oder gar nichts, hat selbst noch schlimme Nachtheile und ist daher contraindicirt *aa*) bei jeder primären, noch örtlichen Syphilis, *bb*) bei jeder Form von Syphilis, woran Schwangere leiden, weil sie ausserordentlich leicht Abortus bewirkt; *cc*) bei jeder inveterirten Syphilis der zweiten Reihe, wo schon das Knochensystem leidet, und Tophi, Gummata, Exostosen, Caries, Nekrose stattfinden. Auch bei den syphilitischen Hautausschlägen leistet die Berg'sche Cur: der rothe Präcipitat, mehr als der Sublimat (s. *Berg*, Diss. de Hydrargyr. oxydati rubr. usu interno etc. 1808. *Hufeland's* Journ. Bd. XX. St. 3. S. 113. Bd. LXVI. St. 6). Dies bestätigen nicht allein die schönen und zahlreichen Versuche mit *Dzondi's* Mittel, welche der geniale *Kluge* im Charitékrankenhause zu Berlin anstellte (s. *Rust's* Magaz. Bd. XXVI. Hft. 2. 1828. S. 112—294); sondern auch meine eigenen und viele andere, mir bekannt gewordene Erfahrungen (s. *Lenhossék* in der Medicinisch-chirurgischen Zeitung Beilage No. 70. 1827. *Grahl* in *Hufeland's* Journ. März, 1827. Bd. LXIV. St. 3. S. 77. *v. Wedekind*, Ebendaselbst St. 1. S. 46—70 Bd. LXV. St. 6. S. 3—18). So kann ich fünf Fälle von mehrjähriger Syphilis mit Haut- und Knochenleiden anführen, wo *Dzondi's* Pillencur wol palliativ, aber nicht radical heilte, so dass ich später genöthigt war, die Hungercur mit und ohne Schmiercur in Anwendung zu bringen, welche erst das Übel gründlich heilte. Ähnliche Erfahrungen hat auch Herr Leibmedicus *Sachse*

zu Ludwigslust, nach mündlichen gütigen Mittheilungen, gemacht. Bei sensiblen Personen mit Erethismus nervosus erfordert indessen der innere Gebrauch des Sublimats selbst als Dzondi'sche Cur grosse Vor- und Umsicht, so auch bei allgemeiner Plethora abdominalis, weil hier leicht Mesenteritis, röthlich bläuliche Flecken im Gesichte, am Halse, und Reizfieber folgen. (*Sundelin*, *Kleinert*. S. Dess. Repertorium der ges. deutsch. med. chir. Journalistik 1827. Hft. 9. S. 99 u. 100). Ursprünglich gegen inveterirte Syphilis, neuerdings auch gegen chronische Hautausschläge, besonders gegen Herpes und chronische Gicht mit Tophis und Gummatibus, ist vielfach das sogenannte Zittmann'sche Decoct gelobt worden (*Chelius*, *Jahn*, *Tott*), welches Mittel auch nach meinen Erfahrungen oft recht wirksam ist. Man unterscheidet das starke und das schwache Decoct. Ersteres besteht aus folgenden Ingredientien: ℞ *Radic. sarsaparill.* ℥xjj, *Coque c. Aquae fontan.* ℔ xxiv, *per* $\frac{1}{4}$ *hor. partem. Adde Aluminis saccharat.* ℥jß, *Mercur. dulcis* ℥ß, *Cinnabaris antimon.* ʒj, *in nodul. ligat. Sub finem coction. admisce Fol. sennae* ℥jjj, *Rad. liquirit.* ℥jß, *Sem. anisi vulgar.*, — *foeniculi* ana ℥ß. *Colatura* ℔xvj. *det. ad lagen.* vjjj. S. Decoctum forte. Letzteres besteht dagegen aus folgender, gleichfalls sehr zusammengesetzten Mischung: ℞ *Resid. decoct. Zittmanni fort.*, *Rad. sarsaparill.* ana ℥vj, *Coq. c. Aq. fontan.* ℔ xxiv. *Sub fin. coct. adde Pulv. cort. citri*, — — *cinnamom.*, — *cardamom.* ana ʒjjj, *Radic. liquirit.* ʒvj, *Colat.* ℔ xvj. *det. ad lagen.* vjjj. S. Decoctum tenue. Der Gebrauch dieser Decocte ist folgender: Der Kranke nimmt am ersten Tage Morgens 16 Stück Pilul. mercurial. laxantes; die vier folgenden Tage trinkt er Morgens eine Bouteille erwärmtes starkes, Nachmittags eine Bouteille nicht erwärmtes schwaches Decoct. Am sechsten Tage werden wieder, wie am ersten, die abführenden Pillen und die vier darauf folgenden Tage das starke und das schwache Decoct auf angegebene Weise genommen. Dabei geniesst der Kranke täglich nur 4 Loth gebratenes Hammelfleisch und 4 Loth weisses Brot, an den Tagen aber, wo die Purganzen genommen werden, dreimal täglich eine Suppe von Kalbfleisch mit Grütze, Graupen etc Er muss während der ganzen Cur im Bette bleiben und den Schweiss abwarten. Nach Verbrauch des Decocts hält man den Kranken noch einige Zeit im Zimmer bei magerer Diät und dem Gebrauche eines Thees aus Spec. lignorum oder Rad. sarsaparillae. Sollte der Kranke jetzt noch nicht geheilt seyn, so wende man die ganze Cur zum zweitenmal an. Bei sehr robusten Kranken gebe man am 11ten Tage der Cur noch einmal die abführenden Pillen. Die Geschwüre werden während der Cur nur mit lauwarmem Wasser gereinigt, und mit trockner oder mit einer milden Salbe bestrichener Charpie bedeckt. Bei sehr schwachen Subjecten lässt man täglich nur $\frac{1}{2}$ Bouteille von jedem Decoct gebrauchen. Ekel, Neigung zum Brechen, selbst Erbrechen verschwinden, wenn kleine Portionen des Decocts auf einmal genommen werden. In manchen Fällen sah ich auf den Gebrauch des Mittels schnell Salivation folgen, welche das Aussetzen desselben, dagegen innerlich Opium, Sulph. aurat., China erheischte. In der Regel lasse ich jetzt aus dem Decocte den Mercur. dulc. und Cinnabar. antimon. weg, der Kranke muss dagegen 24 Tage dasselbe trinken, und der Erfolg war eben so erwünscht als bei der ältern Formel.

B. Über die Natur und Heilung der besondern Formen der Syphilis und deren Folgen.

Wir gehen hier zum Speciellen über, was vorzüglich den Praktiker interessirt. 1) *Gonorrhoea venerea.* Sie existirt allerdings, hat aber höchst selten, wenn sie primär auftritt, allgemeine Syphilis zur Folge, da die vermehrte Schleimabsonderung schon als Krise für die Ausleerung des Giftes angesehen werden kann. Wahre diagnostische Zeichen giebt es zwischen syphilitischem und nicht syphilitischem Tripper nicht (s. *Ritter's* Darstellung der scheinbaren Ähnlichkeit zwischen Chanker- und Tripperseuche. Leipzig, 1819). In Betreff der Infusorien habe ich bis jetzt leider die Untersuchung des Schleimflusses unterlassen, sie wird aber nächstens bei vorkommender

Gelegenheit geschehen. Nur der höchst seltene secundäre venerische Tripper in Folge allgemeiner Syphilis ist leicht von jedem andern zu unterscheiden. Hier ist die Cur des Allgemeinleidens die Hauptsache, beim primären Tripper können wir dagegen in der Regel die Mercurialien entbehren (vergl. Gonorrhoea im Allgemeinen und Gonorrhoea venerea). 2) *Ulcera syphilitica primaria*, *idiopathica*. Die Zeichen der örtlichen Syphilis, welche durch alleinige Naturkraft höchst selten schwindet, sondern fast immer in die allgemeine Syphilis übergeht, geben die primären Chanker ab, die schon oben beschrieben worden sind. Was die Heilung derselben und mit ihr die Verhütung der allgemeinen Syphilis anbetrifft, so habe ich darüber schon oben bemerkt, dass viele Ärzte jeden primären Chanker ohne Mercur durch knappe Diät und mässige Antiphlogose geheilt haben und noch heilen. Andere geben innerlich keinen Mercur, beizen aber das Geschwür mit rothem Präcipitat und halten, so lange noch keine Zeichen von secundären syphilitischen Erscheinungen da sind, nur auf knappe Diät (*Richter*, *Himly*). Noch Andere sind wieder ganz anderer Meinung. So sagt *Haase*, a. a. O. Bd. III. Abth. 2. S. 569, wo er von Behandlung der einzelnen Formen der primären Syphilis redet: „Der Chanker wird nie ohne Quecksilber sicher geheilt; am sichersten durch die innere und äussere Anwendung desselben zugleich. Wo einmal das venerische Gift in den Körper gebracht ist, bedarf es schlechterdings des Quecksilbers, und wo man behauptet hat, den Chanker ohne Quecksilber geheilt zu haben, liegen aller Erfahrung zufolge (?!) Täuschungen verborgen. Selbst die einseitige locale, äussere Anwendung des Quecksilbers im Chanker ist nicht genügend. Wenn es auch gelingen kann, durch scharfe, ätzende Mercurialien die harten Ränder des Chankers zu schmelzen und selbst das Geschwür zur Vernarbung zu bringen, so lehrt doch die Erfahrung, dass hierdurch der Kranke keinesweges geheilt ist, und dass die Syphilis früher oder später in einer weit schlimmern Form ausbricht. Dagegen lehrt uns die Erfahrung, dass, wo die Ränder des Chankers nicht allzu hart und aufgeworfen sind, der Chanker selbst kein bösartiges Ansehn hat, eine zweckmässige innere Benutzung der Mercurialien für sich allein den Chanker zu heilen im Stande ist, und die äussere Anwendung der Mercurialien entbehrlich macht.“ Ein Jeder stützt sich auf die Erfahrung bei den oft so verschiedenen Ansichten, und jede hat allerdings auch ihre Erfahrungen für sich. Nur die Annahme von zwei verschiedenen Arten des syphilitischen Giftes, worauf ich schon oben hingedeutet, vermag diese scheinbaren Widersprüche zu lösen. Meine Curmethode der primären Chanker ist nach Verschiedenheit der Umstände folgende: *a*) bei dem primären und gutartigen Chanker gebe ich innerlich gar keinen Mercur. Die ganze Cur besteht darin, dass ich alle 2—3 Tage ein Laxans aus Infus. folior. sennae mit Sal Glauberi, knappe Diät, viel kaltes Wasser zum Getränk, gleichmässige, etwas warme Zimmertemperatur und zum Verbinden des Geschwürs Charpie mit kaltem Wasser oder Bleiwasser, besonders in den ersten acht Tagen, später trockne Charpie, bald mit Decoct. quercus, bald gar nicht befeuchtet, verordne. Bessert sich darnach der Chanker binnen acht Tagen nicht bedeutend, verschlimmert oder vergrössert er sich, und folgt ein Inguinalbubo, was aber höchst selten ist, so untersuche ich den Eiter im Geschwüre und gebe, enthält er die oben erwähnten Infusionsthierchen in grosser Menge, innerlich alle zwei Abende 1 Gran Kalomel mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium, ohngefähr im Ganzen 6—8 Gaben, wobei die obige Diät und besonders das tägliche Trinken von reichlichem kaltem Quellwasser (ohngefähr 4—6 Mass binnen 24 Stunden) beobachtet, Thee, Kaffee, Bier nur mässig getrunken, Wein und Branntwein aber streng untersagt und täglich nur dreimal eine kleine Portion Wassersuppe mit ein paar Loth altem Weissbrot gereicht wird. Das Geschwür wird auch wol mit kaltem Decoct. cort. ulmi oder quercus verbunden. In den meisten Fällen sind nur wenige oder gar keine Infusorien im Chankereiter und das Geschwür heilt bei den genannten Laxanzen, der knappen Diät, dem äussern und innern Gebrauch des kalten Wassers ohne allen

Mercur, und ohne allgemeine Syphilis zur Folge zu haben. Mit Recht machte *Hunter* schon darauf aufmerksam, dass nicht jeder Chanker ein ächt syphilitischer sey, ja *Hennen* sagt, dass er unter 105 Fällen von Chankern nur 20 ächt venerische, aber 85 pseudosyphilitische gefunden habe, sowie denn auch *Carmichael* annimmt, dass das Verhältniss der Pseudosyphilis, wobei der Mercur das Übel stets verschlimmert, sich in England verhalte wie 5 zu 1 (vergl. *Salomon* in d. Vermischten Abhandl. a. d. Gebiet der Heilkunde von einer Gesellsch. prakt. Ärzte in St. Petersburg. 3te Samml. 1825. S. 191—212). Der Chirurg *Babington* beobachtete im Lock-Hospitale zu London fünf verschiedene Formen von eiternden Geschwüren an den Genitalien, die er genau beschreibt und auf verschiedene Weise behandelt (s. London med. Journ. Oct. 1827. *Froriep's* Notizen. 1828. Bd. XIX. No. 6). *b*) Ist frühe Hülfe versäumt, dabei die Constitution des Kranken schwächlich, dyskrasisch, oder ist das venerische Gift recht virulent gewesen, so folgt der primäre bösartige Chanker, eine in unsern Tagen bei früh angewandter zweckmässiger Hülfe höchst seltene Erscheinung. Hier sind die Fälle verschieden: *α*) Es ist ein phagedänisches, leicht blutendes Geschwür ohne das charakteristische Chankeransehn, entstanden bei ungesunden, schwachen, scorbutischen, scrophulösen Subjecten, bei solchen, die schon länger an schwacher Verdauung, an Leberfehlern etc. litten. Hier gebe ich innerlich Acid. oxymuriaticum, dreimal täglich 2—3 Drachmen in einem Glase Wasser, darneben mehr nährende Kost, etwas Wein mit Tinct. chinae. Äusserlich wird der Chanker mit folgender Salbe verbunden: ℞ *Flor. zinci pulv.* ʒj, *Extr. opii* gr. vj, *Unguent. pomad.* ℥ß. M. exactissime. Zeigen sich aber Fleischwucherungen oder bedeutende Blutungen, so wird Solut. aluminis, vitrioli coerulei, oder verdünnte Schwefelsäure übergeschlagen. In der Regel entdeckt man im Eiter solcher Chanker keine Infusorien. Erhält derselbe später das charakteristische speckige, runde Ansehn, so kommen sie zum Vorschein; dann tritt die Behandlung wie bei *β* ein. Meist hängt die Bösartigkeit dieses Chankers und die grössere Gefahr, dass daraus die allgemeine Syphilis werde, nicht von dem virulentern Gifte, sondern lediglich von der Schwäche und Dyskrasie der Constitution des Kranken ab, zuweilen ist auch grosse Unreinlichkeit anzuklagen. So zeigt sich z. B. die *Phagedaena venerea*, welche häufig im Borough-Hospital zu London vorkommt, wogegen innerlich Opium, China, Schwefelsäure, äusserlich Ol. terebinth. angewandt wird. Die meisten Kranken der Art kommen aus Londons schmuzigsten Bordellen. Es entsteht hier ein fressendes Geschwür an den Genitalien, das schnell in die Breite um sich greift, viel brennende, stechende Schmerzen macht, gelblichbraunen Eiter und dunkle Röthe im Umfange zeigt, und dann bald schwarz und gangränös wird. Dabei kleiner, schneller Puls, heisse trockne Haut, nervöses Fieber, Schwäche, Ohnmachten, welche, wird nicht rasch dagegen gewirkt, den Tod herbeiführen (*Kind* in London). *β*) Das Subject ist gesund und kräftig von Constitution, das venerische Gift war aber sehr virulent, der Chanker hat im Umfange eine helle Röthe, in der Mitte einen weisslichen Eiterpunkt, besitzt eine runde oder ovale Form, er bildete sich früh nach dem Coitus, verbreitete sich rasch in die Tiefe und Breite, der Eiter enthält zahlreiche Infusorien, er ist von Consistenz zähe, dick, weisslich, fast wie Talg, und hat einen specifischen, widerlich süsslichen Geruch, der sich schwer beschreiben, hat man ihn aber einmal gerochen, nie wieder verkennen lässt, welcher Geruch den nicht virulenten Chankern mangelt (*Most*). Überlässt der Kranke das Geschwür der Natur und hält er keine strenge Diät, so haben sich schon binnen 14 Tagen Bubonen, Chanker im Halse, kurz alle Zeichen der allgemeinern Verbreitung der Syphilis gebildet. In der Regel finden wir hier auch mehrere Chanker zugleich am Penis als dem primären Orte der Ansteckung. Cur. Knappe Diät, äusserlich eine Salbe aus ℞ *Extr. opii* gr. x, *Vitrioli albi* ℈j, *Unguenti digest.* ℥ß. M. S. Zum Verbinden. Innerlich gebe ich aller 3—4 Tage des Abends: ℞ *Mercur. dulc.* gr. jj—iv, *Opii purissimi* gr. ß, *Gumm. arab.*, *Sacch. albi* ana ℈ß.

M. f. p. Dispens. dos. IV. In der Regel sind nur 2—3 solcher Pulver nöthig zur völligen Heilung, so dass nach 8—10 Tagen das Geschwür vernarbt und der Kranke vor allgemeiner Syphilis sicher ist. Auf ähnliche Weise heilte auch Dr. *Boyle* primäre Chanker, nur giebt er statt 2—4 Gran Kalomel p. d. 6—10 Gran, was eine zu grosse Dosis ist (s. Lond. med. and physical Journ. 1827. Novbr.). Mit der obigen Salbe wird nur am 1sten und 2ten, 4ten und 5ten Tage der Cur das Geschwür verbunden, am 3ten und 6ten Tage wird es mit lauem Wasser rein ausgewaschen, mit trockner Charpie bedeckt, und einige Stunden später der Eiter untersucht. Finden sich keine Infusorien mehr darin, so verbinde ich es fernerhin nur mit lauem Wasser, und zeigen sie sich darauf an den folgenden Tagen, so ist dies das Zeichen, noch einmal innerlich eine Dosis des Pulvers zu reichen. Gewöhnlich folgt nach letzterm ein 2—3maliges Purgiren und man hat weder zu befürchten, dass Salivation entsteht, noch dass Mercur im Körper bleibt. Ist das Geschwür sehr empfindlich oder greift es rasch um sich und will es nicht heilen, so liegt dies oft in unzweckmässiger Diät, im Genuss der Spirituosa. Hier kann man mit folgender Salbe mittels eines Pinsels etwas auf den Chanker, täglich 1—2mal bringen: ℞ *Merc. sublim. corros.* gr. vj, *Extr. cicutae*, — *chamomill.* ana ʒjj, — *opii* ʒß, *Mell. rosar.* ℥j. M. (*Rust*). 3) *Phimosis et Paraphimosis venerea.* Sie sind primär entzündliche Leiden und als solche zu behandeln, mag immerhin die Syphilis die Ursache seyn. Daher zuerst kalte Umschläge, innerlich Laxirmittel, viel Wassertrinken, knappe Diät. Ist der Schmerz bei Phimosis bedeutend, folgen Blutungen, ist die Röthe und Geschwulst des Penis gross, und wollen die angewandten Antiphlogistica nicht hinreichen, so schlitze man die Vorhaut auf, oder schneide bei Paraphimosis dieselbe ein, verbinde dann mit Aq. Goulardi und Laudanum, und gebe alle Abend einen Gran Kalomel mit ½ Gran Opium, ohngefähr im Ganzen 6—8 Gaben. Auf solche Weise heilen auch die meist gleichzeitigen primären Chanker und die Gonorrhöe. Ist die Phimose oder Paraphimose nicht sehr entzündet oder die Entzündung schon gehoben, so legt *Neumann* ein Läppchen mit Unguent. neapolitan. bestrichen über, das gute Dienste leistet; sowie denn auch das Operiren nicht immer nöthig ist (s. auch Phimosis). 4) *Bubo syphiliticus.* Ist eine entzündliche Geschwulst der Leistendrüsen in Folge der Reizung des venerischen Giftes, wenn anders dasselbe auf gewöhnlichem Wege, d. h. durch den Beischlaf, in den Körper drang, also hier ein Symptom der Syphilis, sowie in andern Fällen die geschwollene Leistendrüse ein Zeichen von Gicht, Scropheln, Pestfieber, Ausschlagsmetastasen etc. ist (s. Bubo, Panus, Inflammatio glandularum). Der venerische Bubo der Leistengegend hat seinen Sitz zwar im Parenchym der Drüsen als dem Herde des Syphilisgiftes; doch ist dieses nicht allein der Sitz der Geschwulst, sondern mehr noch das die sowol oberflächlicher als tiefer liegenden Drüsen umgebende Zellgewebe, welches sich entzündet und anschwillt. Symptome und Verlauf. Der syphilitische Bubo durchläuft, wie jeder andere Bubo, alle Stadien der Entzündung. Zuerst Gefühl von Ziehen und Spannung in der Leistengegend, das sich beim Bewegen des Schenkels, beim Gehen vermehrt, so dass der Kranke nur mit Mühe und nur bei nach Vorn gebeugtem Körper gehen kann; die Untersuchung entdeckt schon etwas Geschwulst der Drüsen. Später heftiger und fixer Schmerz, der des Abends zunimmt, das Umhergehen unmöglich macht, bedeutendere, hart anzufühlende Geschwulst, welche sichtbar wird, über welcher sich die Haut röthet; alsdann fehlt das Fieber selten, besonders gegen Abend. Der Schmerz wird nun bald stechend, klopfend, die harte Geschwulst wird weich, fluctuirend, sie erhebt sich in der Mitte, wird dünner, und der Abscess öffnet sich entweder von selbst oder durch Kunsthülfe, so dass aus dem Bubo ein secundäres syphilitisches Geschwür wird. Diagnose. Von den consensuellen Bubonen, die mitunter, besonders bei Menschen mit reizbarem Hautsystem, nach der Vaccination, nach Anwendung der Senfpflaster und spanischen Fliegen, nach Stichwunden durch giftige Insecten, durch Milzbrand etc. er-

scheinen, unterscheidet sich der venerische Bubo hinlänglich durch die Anamnese und durch seine mehr sphärische und circumscripte Gestalt, welche letztere indessen auch den nicht venerischen Bubonen mitunter eigen ist. Der scrophulöse Bubo verläuft nie so rasch wie der syphilitische; er schmerzt weniger, ist härter, fieberlos, und der Kranke zeigt den scrophulösen Habitus. Nur da, wo Scrophelkranke durch Syphilis angesteckt worden, ist der Bubo schwer zu unterscheiden. Eben so ist beim rheumatischen Bubo die Diagnose nur, wenn syphilitische Ansteckung vorherging, schwierig. Heftige Erkältung, worauf Katarrh, Husten, Angina, Inflammation der Parotis folgen, erregt oft auch Anschwellung der Leistengegend; ferner Quetschungen dieser Theile, Furunkeln, Balggeschwülste daselbst, alle diese Übel unterscheiden sich durch die Anamnese und durch ihre eigenthümlichen Symptome, durch die Abwesenheit primärer Syphilis, die fehlende Ansteckung etc. Einen Leisten- oder Cruralbruch wird nur der Unkundige mit dem venerischen Bubo verwechseln. Denn ist er alt, so sagt es uns der Kranke schon, ist er neu, so entstand er doch plötzlich, und zwar meist nach Körperanstrengungen, ists ein frischer Leistenbruch, so sitzt er höher, ists ein Schenkelbruch, so sitzt er niedriger, als der Bubo; auch fühlt sich ein Bruch nie so hart als letzterer an, die Hernia schmerzt nicht, wie der Bubo, es sey denn, dass Incarceration stattfände, die aber wieder ihre ganz eigenthümlichen Zeichen hat (s. Hernia incarcerata). Endlich hat auch der Psoasabscess so viel Eigenthümliches: Verminderung der Eitergeschwulst in horizontaler, Vergrösserung in aufrechter Stellung, Sitz unter dem Poupart'schen Bande, früheres bedeutendes Fieber vor dem Erscheinen der Geschwulst, eigenthümliche Haltung des Körpers nach Vorn etc., dass er mit dem venerischen Bubo nicht leicht verwechselt werden kann (s. Inflammatio musculi Psoas). Eintheilung der venerischen Bubonen. Obgleich die syphilitische Ansteckung stets hier vorhergehen muss, so unterscheidet man dennoch nach Verschiedenheit der Infection den protopathischen, deuteropathischen und sympathischen Bubo. *a*) *Bubo venereus protopathicus*, *idiopathicus*. Er soll nach der fein ausgedachten Theorie in Folge unmittelbarer Infection der Drüsen mittels directer Einsaugung des Syphilisgiftes zur Zeit des Coitus selbst entstehen. Viele Ärzte leugnen ihn gänzlich, und zwar mit Recht; denn er beruhet nur auf Täuschung. Bald sind die Kranken gegen den Arzt nicht offenherzig gewesen, leugnen den gepflogenen Beischlaf oder den schon überstandenen primären Chanker, dessen Spur schon meist verschwunden ist, bald fand nur ein Tripper oder ein verborgener kleiner Chanker in der Harnröhre statt, so dass der Bubo davon die Folge und das Symptom der Weiterverbreitung der Syphilis war. *b*) ***Bubo venereus deuteropathicus.*** Er entsteht in Folge eines primären Chankers, auch in Folge eines Trippers, wenn gleichzeitig ein Chanker in der Urethra sich versteckt aufhielt, indem sich das Gift mittels der Lymphgefässe nach den Drüsen begiebt und diese irritirt und entzündet. Aus leicht einzusehenden anatomischen Gründen ist der Sitz des Bubo bei Männern am häufigsten in den obern, bei Weibern in den untern Leistendrüsen. Personen mit blondem Teint, die früher an Scropheln litten, und solche, wo die primären Chanker stets mit wässerigen Mitteln, mit Fomentationen behandelt wurden, haben nach *Kluge* eine besondere Neigung zu solchen Bubonen, weniger die, wo man die Chanker abwechselnd mit trocknen und nassen Mitteln verband. *c*) *Bubo venereus sympathicus*, *consensualis et antagonisticus*. Er ist nur die Folge consensueller, sympathischer Reizung der Drüsen, keinesweges Folge der Resorption und Weiterverbreitung des venerischen Giftes, und daher nichts Bedeutendes. Sehr häufig folgt er auf Tripper, wenn diese im ersten Stadium zu reizend behandelt wurden, wenn der Kranke sich durch geistige Getränke, Tanzen, Reiten etc. schadete, ein Suspensorium zu tragen unterliess, der Arzt das antiphlogistische Verfahren gegen die Urethritis anzuwenden versäumte etc. Sehr leicht zertheilen sich diese Bubonen, selbst schon ohne Kunsthülfe, und sie verschwinden von selbst, sobald die Ent-

zündung der Harnröhre sich gemässigt hat. Die Diagnose zwischen diesem und dem deuteropathischen Bubo ist auf den ersten Augenblick nicht immer leicht, besonders wenn zugleich ein primärer Chanker da ist. Indessen können wir annehmen, dass jeder schnell nach der venerischen Anstekkung entstandene Bubo ein consensueller sey, dagegen der deuteropathische Bubo meist erst später erscheint, nachdem das venerische Geschwür schon 3—4, ja 8, selbst 10 Wochen da gewesen. Nur bei den bösartigen Chankern in Folge des virulentern Ansteckungsstoffes, welche aber selten sind, folgt auch der deuteropathische Bubo weit schneller (s. oben Ulcera syphilitica bei No. 2, *b*). Zuweilen wird, besonders durch neue Anstekkung, aus dem sympathischen ein deuteropathischer Bubo. Einige theilen den sympathischen Bubo noch in den consensuellen und antagonistischen; unter ersterm verstehen sie den, wo die Urethritis sich bis zu den Drüsen ausbreitet, der Tripper aber bleibt; unter letzterm dagegen den, wo durch die Heftigkeit der Entzündung oder durch andere Reize die Gonorrhöe unterdrückt wurde, und nun auf metastatischem Wege die Drüsen der Art afficirt werden, dass ein Bubo entsteht. Was die Prognose und den Ausgang der venerischen Bubonen anbetrifft, so ist die Vorhersagung beim sympathischen Bubo günstig, besonders wenn wir gewiss sind, dass keine syphilitische Ansteckung stattfand, denn er zertheilt sich fast immer. Weit schlimmer steht es mit dem deuteropathischen und idiopathischen Bubo, wenn letzterer anders existirt; denn zertheilt er sich auch, so wissen wir doch nie gewiss, ob die Syphilis damit entfernt sey, da nach dem Ausspruche berühmter Männer selbst nach Verlauf von zehn Jahren die Syphilis wieder ausbrechen kann (vergl. *F. L. F. Köve*, Diss. de bubone syphilitico. Rostoch. 1828. p. 17). Am häufigsten ist Eiterung die Folge. In günstigen Fällen dauert der Abscess, ehe er heilt, 4—6 Wochen; in andern wol Monate, wodurch viele Beschwerden entstehen, das Geschwür leicht eine schlechte Beschaffenheit bekommt, der Kranke an vielen Schmerzen leidet, der Eiter scharf, jauchig wird, die nahen Theile corrodirt, fistulöse Gänge macht, die Ränder des Geschwürs callös werden etc. Dies ist besonders bei schwachen, dyskrasischen Subjecten der Fall, wo dann leicht Febris hectica hinzukommt, die besten Mittel die Heilung nicht zu Stande bringen und der Mensch Monate lang jämmerlich leidet. Der Ausgang der Entzündung in Verhärtung ist auch nicht ganz selten, besonders wenn der Arzt mit Gewalt durch kalte, nasse Dinge und Compression die Zertheilung erzwingen will. Die Geschwulst wird dann steinhart, lässt sich durch kein Mittel erweichen und beschwert den Kranken oft zeitlebens. Zuweilen geht der Bubo auch in Brand über, besonders bei schwachen, kachektischen Personen, in überfüllten Spitälern, zumal wenn der Hospitalbrand dort herrscht, der den Bubo, ja die Bauchdecken ergreift und so tödten kann. Zuweilen ist die Luftconstitution allein an dem Ausgange in Brand schuld, besonders hoher Grad von Sommerhitze. So sah *Horn* im Jahre 1806 häufig den Brand nach solchen Bubonen, der viele Kranke tödtete. Cur. Beim sympathischen Bubo, wo wir die Einsaugung des Syphilisgiftes nicht zu fürchten haben, suchen wir stets die Zertheilung zu befördern. Ist das Übel erst im Entstehen, so habe ich durch Umschläge von kaltem Wasser, mit dicken Compressen alle $\frac{1}{2}$ Stunde frisch übergeschlagen, den Bubo oft im Entstehen unterdrückt; dabei Ruhe des Kranken, knappe Diät und das Tragen eines Suspensoriums. Ist die Entzündung schon bedeutend, die Geschwulst schon stark zu fühlen und der Schmerz gross, so versuche man anfangs noch die kalten Umschläge, helfen diese aber binnen 12 Stunden nichts, so schlage man lauwarme Umschläge von Spec. emollient. mit Herba hyoscyami und etwas Sal tartari (℥j auf 4 Unzen Species) über. Bei höhern Graden der Entzündung sind Blutegel, innerlich Nitrum, Purgirsalze, selbst Aderlass indicirt. Später passen Einreibungen in der Peripherie des Bubo und in den obern Theil des Schenkels, darneben die innere Behandlung der Syphilis; nach den Umständen also bald nur gelinde Antiphlogistica und knappe Diät, bald Kalomel, Sublimat, Merc. solub. Hahnemanni.

Ist der Tripper noch da, so wende man keine feuchten, nassen Umschläge auf den Penis an, weil dadurch Bubonen begünstigt werden. Wenn die Diagnose zwischen deuteropathischem und sympathischem Bubo schwankt, wenn z. B. gleichzeitig ein Chanker da ist, so gebe man innerlich alle zwei Abende 1 Gran Kalomel mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium, und behandle den Bubo wie einen deuteropathischen. Zuweilen ist der Charakter der Entzündung bei solchem Bubo der erysipelatöse; alsdann vermeide man ja alle kalten und nassen Mittel, sonst entsteht leicht chronische Verhärtung. Hier passen trockne aromatische Kräuter zu Umschlägen, und innerlich ein Emeticum oder Tart. emet. in refr. dosi mit Salmiak und Aq. flor. sambuci. Dennoch neigt der sympathische Bubo oft zur Verhärtung, wo dann die Entzündung und der Schmerz zwar nachlassen, aber die Geschwulst stets härter wird. Hier sind Linim. volat. camph. mit Unguent. mercuriale zum Einreiben und folgendes Pflaster, welches, auf Leder gestrichen, nicht blos den Bubo, sondern auch dessen Umfang und die Nachbarschaft bedecken muss, nützlich: ℞ *Empl. cicutae, — mercurial. ciner., — lithargyr. compos.* ana ℥ß. Malax. (*Wendt*). Was die Cur des deuteropathischen Bubo betrifft, so herrschen darüber verschiedene Ansichten. *Girtanner*, *Murray*, *Bell*, *Hunter*, *Störck*, *Horn* u. A. wollen jeden, also auch diesen Bubo zertheilen, weil die Eiterung beschwerlich, gefährlich und vor dem Ausbrechen der allgemeinen Lues kein Schutzmittel ist. Allerdings lässt es sich nicht leugnen, dass Kranke, bei denen der Bubo zertheilt wurde, später die allgemeine Syphilis bekommen können; aber unzählige Beispiele haben gleichfalls gelehrt, dass in Eiterung gesetzte Bubonen durchaus nicht vor dem Ausbruche anderer secundärer syphilitischer Zufälle schützen. Da hier nun die Zertheilung ein günstigerer Ausgang als die Eiterung ist, letztere aber nicht vor den möglichen Folgen allgemeiner Syphilis schützt, so muss man anfangs stets die Zertheilung versuchen; nur schade, dass sie nicht immer gelingt und dass dennoch trotz der resolvirenden Mittel oft Eiterung folgt. Die vorzüglichsten Mittel bei den ersten Vorboten des Bubo sind demnach: Ruhe des Körpers, horizontale Lage, antiphlogistische Diät, kühlende Laxanzen und äusserlich auf die ganze Leistengegend Umschläge von eiskaltem Wasser. Bei Zunahme der Schmerzen werden Blutegel angesetzt, später dienen Einreibungen von grauer Mercurialsalbe. So wird das Übel oft in acht Tagen, durch die Eiterung kaum in acht Wochen geheilt, wenn anders frühe Hülfe gesucht wird. Bei hohem Grade von Entzündung, Geschwulst und Schmerz, ist selbst ein Aderlass neben strenger Diät und den Laxanzen nothwendig Sind einige Tage ohne Hülfe verflossen oder haben die angewandten Mittel die Zertheilung nicht befördert, zeigt sich schon etwas Fluctuation, so geht die Sache ohne Eiterung nicht ab und wir müssen erweichende warme Umschläge mit Herba hyoscyami, cicutae, capit. papav. anwenden. Ist der Bubo hart, verhärtet und fast schmerzlos, was nur in einzelnen Fällen gleich anfangs der Fall ist, so passt der Kerndlsche Umschlag: ℞ *Sapon. nigr.* ℥jjj, *Aq. fervid.* ℥jj, *ebull. leni calore per momentum*, *tum admisce Cepar. sub cinere tostar.* ℥jjj, *Farin. sem. sinapeos* ℥ß. *Stet massa leni calore per breve temporis spatium saepe agitando.* Erregt dieser Umschlag viel Reiz und stellen sich einige Schmerzen ein, so setzt man weniger Senf zu, fährt aber so lange damit fort, bis der zur Eiterung nothwendige Grad von Irritation und Inflammation da ist, wo dann die blos erweichenden Umschläge gebraucht werden müssen. Hiermit fährt man, indem man nöthigenfalls auch die reizenden Umschläge wieder wählt, so lange fort, bis der Abscess sich von selbst öffnet, worüber oft 14 Tage und länger hingehen. Zuweilen fühlt man die Fluctuation schon lange Zeit, die Geschwulst wird ausserordentlich gross, aber sie will sich von selbst gar nicht öffnen. Hier müssen wir, ist der Bubo sehr schmerzhaft, mittels der Lanzette, ist er wenig schmerzhaft, durchs Causticum mittels eines Empl. fenestrat. applicirt, öffnen; die reizenden oder blos erweichenden Umschläge müssen nach den verschiedenen Umständen, ob mehr Entzündung, Schmerz, oder Torpor, Gefühllosigkeit im Bubo ist, stets deshalb noch

fortgesetzt werden, weil gewöhnlich nach dem Eiterausflusse noch ein grosser Theil der Drüse hart erscheint. Es ist zwar eine Thatsache, dass in Fällen, wo ein venerischer Bubo existirt, die secundären Hals- und Nasenchanker sich weit später zeigen, als wenn kein Bubo da ist, der das Mittelglied zwischen primären und secundären Chankern bildet; aber dennoch würde es einseitig seyn, anzunehmen, dass jeder deuteropathische Bubo etwas Kritisches sey und deshalb in Eiterung gebracht werden müsse, und dass man vor eingetretener Eiterung, wie *Rust* will, keinen Mercur innerlich geben dürfe. Allerdings passt der innere Gebrauch des Mercurs nicht bei heftiger Entzündung des Bubo; hier sind Antiphlogistica, wie bei jedem andern stark entzündlichen syphilitischen Leiden, allein indicirt. Ist aber die Entzündung gering, so ists am besten, zugleich innerlich Kalomel, nach einigen Tagen den Merc. solub. Hahnemanni, und wenn sich später noch andere secundäre Zufälle von Syphilis zeigen, den Sublimat, nach *Dzondi*, zu geben. Bei chronischer Verhärtung des Bubo passen ausser den reizenden Umschlägen innerlich Kalomel mit Kampher, mit Opium, Belladonna, Digitalis. Sind bei eiternden Bubonen Fisteln, Callositäten oder Brand zugegen, so werden diese nach den Regeln der Chirurgie behandelt. Dass man beim Brande weder innerlich noch äusserlich Quecksilber verordnen darf, versteht sich von selbst. *Oppenheim* (a. a. O.), der die Syphilis ohne Quecksilber heilt, sah von seiner Methode, jeden Bubo zu zertheilen, die glänzendsten Erfolge. Er macht stets kalte Umschläge auf den Bubo, legt, um zu comprimiren, kleinere oder grössere Kieselsteine auf denselben, selbst wenn er sehr schmerzhaft ist oder sich schon Fluctuation zeigt; dabei innerlich Laxanzen und knappe Diät, und er sah dann oft noch Zertheilung folgen. Liess sich aber die Suppuration nicht verhüten, so verordnete er erweichende Kataplasmen, öffnete den Abscess mit dem Messer, verband dann bald mit trockner Charpie, bald mit Blei- oder Kalkwasser, mit Solut. vitrioli albi, acidi sulphurici, und betupfte später, um die Wunde schneller zu heilen, die Wundränder mit Höllenstein. Auf diese Weise wird jeder Bubo schneller geheilt. Ich habe nach *Oppenheim's* Methode viele venerische Bubonen zertheilt; auch scheint mir die Compression mittels der Steine deshalb sehr wirksam, weil dadurch vielleicht aus demselben Grunde die Weiterverbreitung des venerischen Giftes und die Resorption desselben verhütet wird, wie dies factisch bei allen vergifteten Wunden, entstanden durch Schlangen-, Vipernbiss etc., dann der Fall ist, wenn wir das leidende Glied fest einwickeln und comprimiren (s. Intoxicatio u. Vulnera venenata).

5) *Ulcera syphilitica secundaria.* Sie zeigen sich zuerst *a*) als Chanker in der Mundhöhle, in den Schlingorganen, in der Nase, und sind ein Zeichen von allgemeiner Syphilis, wenn anders die Ansteckung von den Geschlechtstheilen und dort befindlichen oder schon verschwundenen primären Chankern ausging. Die Zeichen und Diagnose derselben sind schon oben mitgetheilt worden. Zeigen sie sich nach den primären Chankern, ohne dass der Kranke Hülfe suchte, erst nach Verlauf von 6 — 10 Wochen, greifen sie nur langsam um sich, besitzen sie weder das specifische Chankeransehn, noch die beschriebenen Infusionsthierchen im Eiter, so verordne ich innerlich keinen Mercur, lasse dagegen täglich nur 6 — 10 Loth Weissbrot geniessen, gebe alle 3 Tage ein Laxans aus Sal Glauberi oder Magnesia sulphurica, nach *Fricke*, und verordne dem Kranken zum Getränk kaltes, frisches Quellwasser, täglich zu 6, 8 — 12 Mass getrunken, das Mass zu 2 ℔ Wasser nach dem Civilgewicht gerechnet. Bei dieser Hunger- und Wassercur darf der Kranke ausser dem Weissbrot und Wasser durchaus keine andere Nahrung, oder irgend ein anderes Getränk geniessen. In der Regel ist er binnen 14—21 Tagen von der Syphilis gründlich geheilt. In seltenern Fällen geschah aber die Ansteckung durch das stärkere Gift (s. oben); hier bilden sich schnell die secundären Chanker, während die primären noch da sind. Sie greifen rasch um sich, enthalten zahlreiche Infusorien, die Ränder des Geschwürs sind im Umfange härter, die Farbe mehr hellroth, der Eiter weisser, dicker, die Knochen werden schneller angegriffen,

so dass sich die Ozaena venerea bildet, auch der Zapfen oft schnell zerstört wird etc. Hier muss die Cur mit Quecksilber begonnen und beendigt werden, wie beim primären bösartigen Chanker durch virulenten Ansteckungsstoff (s. oben). Hier sind Kalomel mit Opium innerlich, äusserlich Sublimatsolution zum Gurgeln, ein Pinselsaft aus Sublimat, Extr. opii, cicutae, chamomillae und Mel rosarum, wie bei den primären syphilitischen Geschwüren die Rust'sche Formel angegeben (s. oben), bei Ozaena Tabak mit Zinnober zum Rauchen, die Hauptmittel. Helfen diese Mittel nicht schnell, dann gebe ich *Dzondi's* Pillen. Zuweilen sind die Mundchanker sehr schmerzhaft und das Subject sensibel; hier gebe man äusserlich und innerlich erst dann Mercur, wenn durch Opium, dreimal täglich $\frac{1}{2}$—1 Gran, durch Mund- und Gurgelwasser von Rad. althaeae, Sem. lini, Herba hyoscyami der Schmerz und die Entzündung gehoben sind. Mitunter haben die Chanker ein phagedänisches Ansehn, sie greifen zwar schnell um sich, haben aber nicht das Charakteristische der venerischen Chanker, enthalten auch keine Infusorien im Eiter. Hier behandle man sie, wie die primären phagedänischen Chanker, gebe innerlich Acid. oxymuriat., China, und als Mundwasser ℞ *Vitrioli coerulei* ʒj—jj, *Aq. fontanae* ℔j. M., und verordne den Mercur erst dann, wenn sie ihr eigenthümlich speckiges Ansehn wieder erhalten haben und sich nach diesen nicht mercuriellen Mitteln nicht mehr bessern wollen. *b*) Venerische Hautgeschwüre. Sie kommen in der Regel erst sehr spät, oft erst Monate, Jahre lang nach der ersten örtlichen Ansteckung, und sind ein langwieriges und hartnäckiges Symptom der allgemeinen Syphilis. Sie entstehen zunächst auf doppelte Weise: entweder aus venerischen Hautauschlägen, welche eitern und Geschwüre bilden, oder es zeigt sich auf der Haut zuerst ein missfarbiger, schmuzig rother, bläulicher Fleck, in dessen Mitte sich ein Bläschen bildet, welches platzt und sich in ein offenes Geschwür verwandelt, das nur anfangs brennenden Schmerz macht, später wenig schmerzt, sich aber sehr ausbreitet, weniger in die Tiefe frisst, immer grösser wird, aufgeworfene Ränder bildet, die Fetthaut zerstört, an der Stirn, auf den Schulterblättern, am Brustbeine, am Vorderarme, an den Händen, am Schienbeine am häufigsten vorkommt, eine unregelmässige Form, aber einen glatten Grund besitzt, später selbst den darunterliegenden Knochen entblösst und cariös macht, häufig sehr gross wird und einen zähen, speckartigen Eiter enthält. Gewöhnlich vergrössert es sich auf die Weise, dass sich auf den aufgeworfenen, aber nicht harten Rändern Borken bilden, die sich bald lösen und worunter die umgebende Haut in neue Verschwärung übergeht. Cur. Ist im Allgemeinen dieselbe der secundären Chanker. Sind die Geschwüre noch neu, haben sie das gewöhnliche Chankeransehen, ist der Kranke nicht kachektisch, so geben wir innerlich Abends und Morgens 1 Gran Kalomel mit etwas Opium, nach sechs Tagen statt dessen Merc. solub. Hahnemanni, darneben Spec. lignorum. Äusserlich dienen bei grossen Schmerzen Bähungen, laue Bäder, Umschläge von Herba hyoscyami, später Fomentiren und Verbinden mit ℞ *Merc. sublimat. corros.* gr. jj, *Aq. calcis* ℔j, *Tinct. opii simpl.* ℥ß. M. Sind die Geschwüre aber schon alt, ist der Eiter übelriechend, jauchig, sind schwammige Excrescenzen darin, ist die Constitution des Kranken lax, kachektisch, hat er früher schon viel Mercur genommen, so ists oft schwer zu unterscheiden, ob es Syphilis- oder Mercurialgeschwüre sind. Die An- oder Abwesenheit der Infusorien mag vielleicht auch hier das wichtigste diagnostische Zeichen seyn. Da mir aber in meiner syphilitischen Praxis seit mehreren Jahren solche schlimme Geschwüre nie vorgekommen sind, so fehlte es mir an Gelegenheit, in Betreff jener Infusorien Untersuchungen anzustellen. Ich ersuche daher alle Vorsteher grosser Spitäler, diesem Umstande gütigst ihr Augenmerk zu schenken, deshalb bei vorkommender Gelegenheit, die ihnen nicht fehlen kann, mikroskopische Beobachtungen anzustellen und demnächst ihre gemachten Resultate baldigst zur öffentlichen Kunde zu bringen. Ich gab bei solchen phagedänischen Geschwüren mit grossem Nutzen innerlich 3—4mal täglich 20—30 Tropfen Acid. nitricum dilut. in einem Pfunde Wasser

und verband äusserlich mit ℞ *Vitrioli coerulei* ʒj, *Aq. fontan.* ℥vj. M. S. Zum Anfeuchten der Charpie. Bessern sich darnach die Geschwüre nur bis auf einen gewissen Punkt, ist ihr Ansehn später das specifische der Chanker, so passen innerlich Kalomel mit Opium, und äusserlich Sublimatwasser mit Extr. cicutae und Opium. 6) *Condylomata venerea.* Die venerischen Feigwarzen, Excrescenzen, Kondylome sind ihrer Gestalt und ihrem Ansehn nach verschieden; bald haben sie einen dünnen Stiel, bald eine breite Basis, kommen am häufigsten an den Genitalien, in der Nachbarschaft derselben, am After, seltener an den Lippen des Mundes, an der Zunge, an den Tonsillen, am Zäpfchen, an den Augenlidern, an der Iris und in den Handtellern vor. Um die Erkenntniss und genaue Diagnose der Kondylome hat sich *Kluge* sehr verdient gemacht (s. *A. A. O. Waldow*, Diss. de Condylomatibus venereis. Rostoch. 1829.). Die Warzen (*Verrucae*) unterscheiden sich von den Kondylomen durch ihre Härte, Trockenheit, ringförmige Figur und dadurch, dass sie aus mehreren gleichförmigen Fasern bestehen, und von Farbe und Consistenz weisslichgrau und hornartig sind. Hämorrhoiden können nicht leicht eine Verwechselung veranlassen; denn hier fehlen die vorangegangenen Molimina haemorrhoidalia nie, auch sind die Knoten bläulich von Farbe und weich anzufühlen. Schwieriger ist die Diagnose zwischen Kondylomen und carcinomatösen Geschwüren, besonders an der Eichel, am Präputium. Letztere secerniren aber eine stinkende, faulige Jauche, erregen sehr heftige Schmerzen, heilen sehr schwer, und die Anamnese ergiebt keine syphilitische Infection. Am Muttermunde kommen zuweilen syphilitische Feigwarzen vor, welche mit Carcinom verwechselt werden könnten. Der geringere Schmerz, der Mangel von Blutabgang, die Abwesenheit des eigenthümlich stinkenden Geruchs, der bei Carcinom nie fehlt, der Mangel an Ausfluss grünlicher, bräunlicher Jauche, diese Zeichen dienen zur Diagnose. Bei manchen Weibern sind die Carunculae myrtiformes von Natur sehr gross und der Unkundige könnte sie für Kondylome halten; aber es fehlt hier die syphilitische Ansteckung, sowie jedes andere venerische Symptom; auch sind diese Carunkeln auf ihrer Oberfläche nicht rauh, gezackt, wie die Kondylome, die nicht, wie diese, dieselbe Farbe der umgebenden Haut besitzen. Zuweilen kann es sich ereignen, dass venerische, über den ganzen Körper verbreitete chronische Hautausschläge für Kondylome gehalten werden. Diese unterscheiden sich aber von letztern dadurch, dass die Haut anfangs nur allmälig erhoben wird, farblos bleibt und etwas Feuchtigkeit absondert, dass es lange Zeit nur eine Macula bleibt, dass die Oberhaut sich auf solchen Stellen abschuppet und eine kleine Grube hinterlässt. Aber auch unter sich sind die Kondylome verschieden, und man findet nicht allein in allen Handbüchern über Syphilis mehrere Varietäten derselben beschrieben, sondern auch fast jeder neue Autor hat neue Formen derselben statuirt, obgleich dies für die Praxis von wenig Bedeutung ist. Wir unterscheiden hier *a*) *Condylomata acuminata.* Die gestielten Feigwarzen sind mit einem Stiel in der Haut, der die Wurzel bildet, versehen; sie wachsen in die Länge und Dicke, wie ein kleines Bäumchen; ihre Oberfläche ist gezackt, wie ein Hahnenkamm, sie sondern weniger Feuchtigkeit ab als die breiten Feigwarzen, oft gar keine, selten stehen sie einzeln, meist sind mehrere zusammengehäuft und gleichzeitig da; sie wachsen nie zusammen; sie stecken an, wie die Condylomata lata, und sehen röthlich wie Fleisch aus. *b*) *Condylomata lata.* Sie haben eine breite Basis, dehnen sich auch mehr in die Breite als in die Höhe oder Länge aus. Sie sind rund, haben die Grösse einer Wallnuss und mehr, sind aber nur ein paar Linien hoch. Ihre Oberfläche ist entweder uneben, mit kleinen Gruben und Erhöhungen besetzt, mit Schleimpunkten überzogen, oder eben, glatt, convex, ihre Farbe ist röthlich, oft bläulich, mit Weiss untermischt; zuweilen stehen sie nur einzeln, zuweilen sind sie wie eine Kette an einander gereiht und es sind mehrere zugleich da. Häufig entstehen sie aus syphilitischen Flecken und Ausschlägen, oder aus deren Verbreitung. In der Regel findet man sie öfter als die gestielten Kondylome; am Zäpfchen, an den Mandeln sehen sie

schmuzig grau aus; ob sie an der Iris vorkommen, ist noch nicht ausgemacht. c) *Condylomata porcellanea.* Zuerst von *Fritze* so genannt. Sie bilden kleine, linsengrosse, runde, vesiculöse Körper und lieben die grossen Schamlippen und die innere Seite der Schenkel; bei Freudenmädchen kommen sie am häufigsten, bei Männern fast nie vor; sie sind wie alle Kondylome Pseudoorganisationen, und zwar in Folge von Degeneration der Cryptae sebaceae. Cur. Ist die des Grundübels, der Syphilis, die hier fast immer schon allgemein im Körper verbreitet ist. Besonders wirksam sind hier Decocte von Guajak, Sarsaparille, Decoctum Zittmanni, und, helfen diese Mittel nicht, innerlich der rothe Präcipitat, nach *Berg*, als: ℞ *Stibii sulphurati nigri* ℈vjjj, *Hydraryri oxydati rubri* gr. jj, *Sacchari albi* ℈jj, M. f. pil. Divide in xvj p. aeq. S. Früh und Abends ein Pulver, so dass pro dosi $\frac{1}{8}$ Gran genommen wird. Aber die Interna allein heilen sie nicht leicht, oder sie erscheinen bald aufs Neue wieder. Höchst selten sind die venerischen Feigwarzen ein blos topisches, durch örtliche Infection entstandenes Übel, obgleich sie nicht selten bei frischer Syphilis, bei gleichzeitigen primären Chankern vorkommen. Hier reicht schon das Wegschneiden derselben mittels der Cowper'schen Scheere und darauf das Betupfen und Verbinden mit der Freiberg'schen Solution aus. Letztere besteht aus folgender Mischung: ℞ *Mercur. sublim. corros.* ʒjj, *Camphorae* ʒj, *Alcohol. vini* ℥jj. M. Findet man an der Vorhaut und Eichel, was nicht selten ist, harte, hornartige Feigwarzen, so passt: ℞ *Mercur. sublim. corros.* ℈j, *Vitrioli albi* ℈jj, *Spirit. vini rectificatiss.* ℥jj. M. S. Zum Anfeuchten der Charpie. Die breiten Kondylome sind am häufigsten bei frischer Lues, wo die innere Behandlung oft schon allein ausreicht, so dass sie vertrocknen und einschrumpfen. Bei den Porzellanfeigwarzen muss man die ganze Excrescenz durch Caustica wegbeizen. Bei den Kondylomen der Iris, welche Blindheit zur Folge haben, hilft oft allein die Salivationscur. 7) Syphilitische Hautausschläge. Sie erscheinen bald als Maculae, Pustulae, bald in der Form von Scabies, Herpes, Lichen, Rissen und Spalten der Haut, als Krankheiten der Haare und Nägel; auch die Kondylome könnte man hierher rechnen, wenn sie weniger Eigenthümliches hätten. Die Diagnose dieser Hautausschläge von andern chronischen Hautübeln ist nicht immer leicht, doch umständlich in folgender sehr guten Monographie angegeben: *J. F. Albers*, Erkenntniss und Cur der syphilitischen Hautkrankheiten. Bonn, 1832. Die Maculae venereae zeigen sich am häufigsten an der Stirn, im Gesicht, hinter den Ohren, am Halse, auf der Brust, an den Genitalien, am Vorderarm, an den Händen und Fusssohlen. Ihre Farbe ist rosenroth, häufig braunroth, rostfarben, ihre Grösse beträgt 1—4 Linien im Durchmesser, sie sind, ein wenig Jucken abgerechnet, ganz schmerzlos, erheben sich nicht über die Haut, brechen allmälig hervor, stehen unbestimmte Zeit, schuppen sich dann mit Borken ab, worunter die Haut roth erscheint, brechen aufs Neue wieder hervor, kommen auch auf den Kopf, zwischen den Bart; die Haarwurzeln und die Haare dieser Stellen sterben ab, fallen aus, manche Flecken nässen, bilden Hautgeschwüre, die Nägel fallen ab, an der Nagelwurzel zeigen sich Nagelgeschwüre u. s. f. Diese Hautleiden mit ihren verschiedenen Nuancen im Laufe der Zeit verschwinden erst nach gehobener Syphilis. Die venerischen Pusteln kommen gleichfalls am häufigsten an den Lieblingsstellen der Maculae vor, aus denen sie sich zuweilen bilden. Sie sind klein, über der Haut erhaben, roth, im Umkreise hart, sie schmerzen, brennen, besonders zur Nachtzeit, haben in der Mitte eine eiternde Spitze, wie Krätzpusteln, verwandeln sich in einen Schorf, dieser fällt ab und hinterlässt einen rothen Fleck. Später bilden sich wieder neue Pusteln. Zuweilen stehen sie kreisförmig neben einander, z. B. an der Stirn, an der Eichel, weshalb man sie Corona venerea genannt hat. Die Pusteln sind ansteckend, nicht aber die Maculae und der Lichen, die Schuppen; überhaupt ist die Ansteckungsfähigkeit des Syphilisgiftes um so geringer, je länger es im Körper verweilte (*Albers*). Herpes und Scabies venerea sind schwer zu unterscheiden von ähnlichen Übeln; der Umstand, dass sie das Gesicht

nicht verschonen und dass andere venerische Zufälle vorhergingen oder noch da sind, muss leiten. Cur. Ist die der allgemeinen Syphilis. Häufig ist das Decoct. Zittmanni oder das Berg'sche Mittel sehr wirksam. Darneben laue Seifen-, Sublimat-, Salzsäurebäder, aber keine Schwefel- und Schwefelleberbäder, weil diese schaden (*Albers*); ferner nützen tägliche laue Waschungen von Wasser und Essig, ein diaphoretisches Verhalten, Aq. nigra zum Fomentiren, Einreiben von grauer Mercurialsalbe bis zur Salivation, besonders wenn schon Risse in der Haut und Nagelgeschwüre da sind, knappe Diät etc. 8) *Dolores venerei musculorum.* Sie finden vorzüglich in den Gliedern statt; diese Schmerzen sind vag, herumziehend, seltener fix, ähneln den rheumatischen Schmerzen, nehmen des Abends und gegen die Nacht zu, verschonen die Gelenke; lieben mehr die Bäuche der Muskeln, und kommen meist nur bei Lues inveterata, oft gleichzeitig mit syphilitischen Knochenschmerzen vor. Cur. Allgemeine laue Bäder, innernerlich Tisanen, Opium, auch Einreiben von Opiatsalbe, Umschläge von recht kaltem Wasser. Ist der Schmerz gehoben, dann die Cur der Syphilis. 9) *Dolores venerei osteoçopi, nocturni.* Die venerischen nächtlichen Knochenschmerzen sind stets ein Zeichen von tief eingewurzelter Syphilis oder von Mercurialkachexie. Öfteres Waschen und Baden der leidenden Theile, innerlich Abends Opium, ausserdem Haematocatartica, später, haben sie sich vermindert, Decoct. Zittmanni sind die Hauptmittel (s. auch Dolores osteocopi). Da der Missbrauch des Mercurs so häufig diese Knochenschmerzen erregt, die Diagnose, ob Syphilis oder Hydrargyrosis schuld sey, aber schwierig ist, so wende man den Mercur hier nur erst dann an, wenn Opium, Guajak, Sarsaparille, Mineralsäuren, Schwefelbäder nichts fruchteten. 10) *Ophthalmia venerea.* Ist schon oben beschrieben worden (s. Inflammatio oculi Lit. I.). 11) *Tumor testiculi venereus.* Die chronische Hodengeschwulst ist häufig Folge der acuten Orchitis und der allgemeinen Syphilis, worauf selten Eiterung, häufiger Induration folgt. Es ist eine chronische, lymphatische Entzündung des einen, seltener beider Hoden, der vergrössert ist, sich hart anfühlt, oft nur wenig schmerzt, mehr durch seine Last und in aufrechter Stellung unangenehm ziehende, dehnende Gefühle erregt, die sich auf die Lendengegend, über den Unterleib verbreiten, selbst wol Kolikschmerz erregen, auch den Nebenhoden und die Prostata zuweilen in Mitleidenschaft ziehen. Cur. Ist das Übel noch frisch und mehr acut, dann die antiphlogistische Cur der Entzündung (s. Inflammatio testiculi), ist es schon alt, chronisch, dann innerlich Sublimat nach *Dzondi*, äusserlich Mercurialsalben, Empl. cicutae, mercurial., digitalis, Jodine etc. (s. Inflammatio testiculi, prostatae, Sarcocele). 12) Venerische Knochenkrankheiten. Hierher gehören die Exostosen, die Gummata, die Osteosarcosis, die Tophi venerei, die Ancylosis syphilitica, wodurch die Knochen bald weicher, bald spröder, härter, brüchig werden, worauf dann Caries folgt. Sie deuten alle auf tief eingewurzelte Syphilis oder auf Missbrauch des Mercurs und zeigen sich am häufigsten bei kachektischen, rhachitischen, scrophulösen, scorbutischen, an Mercurialkachexie leidenden Subjecten, nachdem schon lange Zeit Dolores osteocopi vorhergegangen sind. Cur. Sie erfordert viel Umsicht. Die Mercurialien passen in vielen Fällen gar nicht, besonders wenn der Kranke früher viel Mercur genommen hat. Weit besser sind innerlich die Mineralsäuren, abwechselnd oder gleichzeitig mit Decoct. ligni guajaci, sarsaparillae, Abends Pulvis Doweri, bei scorbutischer Dyskrasie, bei Subjecten mit schwacher Digestion China, Kalmus, Wein etc.; darneben laue aromatische Bäder. Später versuche man Mercurialfrictionen, besonders reibe man diese um die Tophi und Nodi herum, mit Zusatz von Extr. cicutae, hyoscyami ein, und, leiden mehrere Knochen zu gleicher Zeit, so wende man, wenn alle andern Mittel nichts fruchten, die Hunger- und Schmiercur, nach *Louvrier* und *Rust*, an (s. oben). Geht die Osteitis in Eiterung über, dann dienen warme erweichende Umschläge und die Behandlung der Caries. Die syphilitische Ankylose ist fast immer unheilbar; sie bleibt selbst nach gehobener Syphilis. Zu versuchen sind Schwefelbä-

der, Guajak, Cicuta etc. 13) *Syphilis neonatorum.* Dass eine venerische Mutter die Frucht im Uterus nicht anstecken könne, ist ausgemacht, obgleich der Fötus bei solchen Schwangern häufig an andern Krankheiten, selbst an Atrophie, und später oft an Scropheln und Rhachitis leidet, woran auch der Missbrauch des Mercurs in der Schwangerschaft Theil haben mag. In der Regel werden die Kinder solcher Mütter erst beim Durchgange durch die Vagina angesteckt, und da die Haut des Neugeborenen bekanntlich sehr zart ist, so äussert sich dann die Syphilis als primäres Übel an allen Stellen, wohin das Gift gelangte. Zuweilen erfolgt bei der Geburt keine Ansteckung, sondern erst später durch die Brustwarzen der Mutter. So wird auch häufig ein gesundes Kind durch eine venerische, an Scabies syphilitica leidende Amme, deren Brustwarzen man nur für durchgesogen und wund hält, angesteckt, das Übel wird verkannt und das unschuldige Kind stirbt entweder bald oder ist fürs ganze Leben unglücklich gemacht. Symptome und Verlauf der Syphilis neonatorum. Erfolgte die Ansteckung während der Geburt, so zeigt sich das Übel doch gewöhnlich erst 10—14 Tage später. Häufig bildet sich zuerst am Hintern eine ganze Gruppe von bläulich rothen, noch häufiger purpurrothen Flecken, die sich erheben und in härtlich anzufühlende abgeplattete Papulae übergehen, welche ein specifisches Ansehn haben. Nach 8—20 Tagen fallen diese Papulae ein und werden zu Geschwüren, die das specifische weisslich speckige Ansehn der Chanker haben. Von dem Hintern verbreitet sich das Übel nun nach den Genitalien. Wenn das Kind mit dem Halse lange in der Geburt steckte, zeigt sich die erste Spur der Syphilis oft rund um den Hals herum; in seltenern Fällen erfolgt die Ansteckung bei der Geburt zuerst an den Augen des Kindes, es bildet sich die Ophthalmia neonatorum, die dann syphilitischer Natur ist. Werden Kinder erst später durch Ammen vermittelst wunder Brustwarzen angesteckt, so zeigen sich die ersten Symptome im Munde, die dann leicht mit Schwämmchen verwechselt werden. Doch lehrt eine genauere Untersuchung, dass die Bläschen an den Lippen, an der innern Seite der Wangen sitzen, was bei Aphthen, die fast allein nur auf der Zunge vorkommen, nicht der Fall ist; auch muss das Hartnäckige der Heilung schon Verdacht erregen. Wird das Übel, das bei Säuglingen schnell zum Allgemeinleiden wird, erkannt, so tritt bald Hektik hinzu; es bilden sich schnell Beulen an den platten Knochen, besonders am Kopfe, und die Kinder sterben selbst bei der vorsichtigsten Behandlung, besonders wenn sie von venerischen Personen geboren wurden und, wie gewöhnlich, dann schwächlich, kränklich zur Welt kamen. Nicht so schlimm ist die Prognose bei Kindern, die später durch die Ammenbrust (nicht durch die Milch, wie man früher glaubte) angesteckt wurden, obgleich sie auch hier im Allgemeinen schlimmer ist als bei Erwachsenen; denn die Syphilis geht bei Kindern rasch weiter, und dazu kommt noch, dass sie ihrer Natur nach viel zu reizbar und empfindlich sind, um stark eingreifende Mittel anwenden zu dürfen. Cur. Ohne Mercur kommen wir hier, wo das Übel rasch fortschreitet, nicht aus. Die Wahl der Quecksilberpräparate erfordert aber viel Umsicht, ebenso die Dosis; daher wir hier die Fälle genauer untersuchen müssen. *a*) Die Mercurialsalze passen innerlich in keinem Falle, dagegen vertragen die kleinen Kinder recht gut folgende Formeln: ℞ *Mercur. dulcis*, *Sulphur. aurat.* ana gr. j—jj, *Magnes. carbon.* ʒß, *Gummi arabici* ʒj, *Sacch. albi* ʒjß. M. f. pulv. Divide in xvjjj p. aeq. S. Abends und Morgens ein Pulver mit Milch zu nehmen. Sind diese Pulver verbraucht, so giebt man der Abwechselung wegen ein anderes Präparat, z. B. den Merc. solub. Hahnemanni, jeden Abend eine Dosis, und zwar nur $\frac{1}{12}$—$\frac{1}{8}$ Gran, setzt aber, weil Säuglinge so häufig an Magensäure leiden, stets Magnesia carbonica hinzu. *b*) Ist das Kind sehr schwächlich oder macht der innere Gebrauch des Quecksilbers bei ihm Febris lenta, so giebt man nur der Amme Kalomel oder *Hahnemann's* Präparat, dem Kinde aber innerlich gar nichts, indem es Thatsache ist, dass der Mercur in die Säfte der Amme geht und durch die Milch auf das Kind wirkt. *c*) Macht die Syphilis aber auf diese Weise dennoch kei-

nen Stillstand, keine Besserung, so verlasse man sich nicht allein auf das der Mutter oder Amme gereichte Mittel, sondern lasse auch dem Kinde alle 2 Tage etwas Unguentum mercuriale cinereum in die Haut reiben; gebrauche darneben aromatische Bäder, und warte den Erfolg ab. *d*) Ist ein venerisches Kind ohne Mutter und findet sich eine Amme, die Lust und Muth hat, es zu stillen, so muss das Kind die Brustwarzen der Amme nicht unmittelbar berühren, sondern durch ein von Gummi elasticum bereitetes Warzenhütchen gestillt werden (vergl. den Artikel Abscessus lacteus mammarum); man gebe der Amme von Anfang an Kalomel, Abends und Morgens $\frac{1}{2}$ — 1 Gran. *e*) Magern das Kind und die Amme sehr ab, so setze man den Gebrauch des Mercurs einige Tage aus und gebe letzterer ein Decoct von Spec. lignorum mit Rad. calami aromatici, gute Fleisch- und Biersuppen, auch dem Kinde schwache Kalbfleischbrühe, mit Eidotter abgerührt.

C. Syphilis spuria, Pseudosyphilis.

So hat man höchst verschiedene Krankheitszustände chronischer Art genannt, welche mit der venerischen Krankheit mehr oder weniger Ähnlichkeit haben, von letzterer aber wohl unterschieden werden müssen. Hierher gehören 1) *Lues indica*, *Framboesia*, die indische Seuche, die Yaws und Pians unter den Negern in Afrika und auf den westindischen Inseln. Beide sind chronische ansteckende Exantheme, die, ebenso wie die Marschkrankheit in Holstein etc., in jenen Gegenden endemisch vorkommen, sich aber auch durch Ansteckung fortpflanzen, jedes Alter, jedes Geschlecht, besonders aber Kinder ergreifen, den Menschen nur einmal befallen, bei den dort lebenden Weissen aber weit seltener und nur durch Ansteckung beobachtet werden. Die Yaws ähneln den Menschenpocken, bilden Suppuration, und keine seröse Exsudation, sie heilen ohne Kunsthülfe, die Pians sind dagegen weit hartnäckiger, ähneln mehr den bösartigen Flechten, beschränken sich auch mehr auf kleine Districte, z. B. auf die Küste Guinea. Beide sind daher einzeln zu betrachten. *a*) Die Yaws, im Mittelalter *Sycosis*, *Variola magna* genannt. Vorboten derselben, die meist 6 — 8 Wochen dauern, sind Trägheit, Mattigkeit, unruhiger Schlaf, allerlei Fehler in der Digestion: Appetitlosigkeit, Pica, Malacia, Obstructio alvi etc., rheumatische Schmerzen in den Gliedern, im Kopfe, im Rücken, Missmuth, Verstimmtheit, Trübsinn, träger, langsamer Puls. Hierauf folgt der Ausbruch des Ausschlags; dies Stadium eruptionis hält oft mehrere Monate an. Zuerst zeigt sich am Halse, in der Gegend des Kehlkopfs, an den Schenkeln, an den Waden nur ein rother Fleck, der allmälig grösser wird, eine Pustel oder Blatter bildet und sich im Umfange mit kleienartigem Staube bedeckt. Später zeigen sich an verschiedenen Stellen mehrere ähnliche zur Pustula werdende Flecke; dabei Anschwellung des Kopfs, rothe Augen, Jucken in der Haut. Die Pusteln erheben sich, werden hart, bläulich, auf ihnen bilden sich weisse Punkte, sie platzen, und gehen somit in Eiterung über. Auch dies Stadium suppurationis dauert meist Monate lang, die kleinen Furunkeln ähnlichen Geschwüre stehen isolirt, fliessen selten zusammen, schmerzen wenig, zeigen sich auch in der Mundhöhle, zwischen dem Kopfhaar, und die Haare im Umkreise der Geschwüre werden weiss. Ist der Eiter stark und weiss, so ists die leichtere Form, ist er aber dünn, jauchig, so corrodirt er die Theile, frisst die Blutgefässe an, erregt somit Blutungen etc. Erscheint endlich das Stadium exsiccationis, so trocknet in leichtern Fällen der Eiter zu einer dicken Kruste ein, die sich verhärtet, abfällt und gesunde Haut zurücklässt. In schlimmern Fällen, wo der Eiter jauchig war, trocknen die Geschwüre nicht; sie werden immer grösser, bekommen aufgeworfene Ränder, enthalten wildes Fleisch, variköse Auftreibungen, zerstören die Gelenke, erregen Ankylosen, und der Tod folgt durch Colliquationen, Febris lenta, Hydrops. — Der Umstand, dass die Yaws an gewisse Stadien gebunden sind, die Genitalien gar nicht oder nur selten und zufällig befallen, dass sie die Receptivität für neue Ansteckung vernichten, oft ohne Kunsthülfe heilen und sich durch den Gebrauch des Mercurs verschlimmern, unterscheidet sie

hinlänglich von der Syphilis. Sie stecken durch unmittelbare Berührung des Kranken mit den Gesunden, durch den Beischlaf und selbst durch grosse Fliegen an, die sich, wie wir dies auch bei uns bei der Milzbrandblatter beobachten, auf die Geschwüre setzen und das Gift auf Gesunde übertragen. Je schneller übrigens die Stadien verlaufen, je kürzer das der Vorboten ist, je besser die Eiterung und Desquamation sich zeigt, wie gewöhnlich bei Kindern, desto günstiger ist die Prognose. C u r. Die Krankheit ist als eine Krise zu betrachten und der Verlauf daher nicht durch eingreifende Mittel zu stören. Früh gereichte Abführungen und andere schwächende Mittel schaden; dagegen dienen, nach *von Nielen* (s. Sammlung auserl. Abhandl. z. Gebr. f. pr. Ärzte, Bd. 11. S. 290.), bei den Vorboten mässige Bewegung, laue Bäder, leichtes junges Gemüse, Fleischbrühen, Reibungen des Körpers mit durchgeräuchertem Flanell, bei Appetitmangel auch wol ein Vomitiv, gegen Leibesverstopfung eröffnende Klystiere. Im zweiten Stadium nützen zur Beförderung der Eruption gelinde Diaphoretica: Infus. flor. sambuci, Spirit. Mindereri, laue Bäder, bei gesunkener Lebenskraft Wein, Kampher, China. Zeigt sich Eiter, so öffnet man die Pusteln, giebt innerlich Amara, China, reinigt die Geschwüre öfters, verbindet sie bei gutartiger Eiterung ganz einfach, erweicht die Krusten mit Decoct. althaeae, und fährt bis zu Ende der Krankheit mit den stärkenden Mitteln fort. Sind die Geschwüre aber bösartig, jauchig, so verbindet man sie mit Myrrhe, Vitriol, selbst Arsenik. Gegen die Anschwellung der Gelenke dienen Schwefelbäder, Pulv. Doweri, Cicuta, laue Bäder von Schwefelkali etc. Will die Krankheit gar nicht weichen, so hilft oft die Transportation der Kranken nach Europa. *b*) ***Thymiosis, Framboesia Sauvagesii***, die P i a n s, d i e E r d b e e r-, H i m b e e r p o c k e n. Vorboten sind heftiges Jucken der Haut, Trägheit, Mattigkeit, Missmuth, schnelles Magerwerden, keine rheumatischen Glieder- und Knochenschmerzen wie bei den Yaws. Darauf stellt sich bedeutendes Fieber mit dem Charakter und Verlauf der Lenta nervosa ein, zugleich erscheint gewöhnlich, da die Pians am öftersten durch den Beischlaf fortgepflanzt werden, zuerst an den Genitalien eine kleienartige, heftig juckende, fressende Flechte, die sich auf die Inguinalgegend, in die Achselgruben und an alle Theile des Körpers, an welchen früher Wunden oder Geschwüre stattfanden, verbreitet. Mitten unter diesen Flechten bilden sich stecknadelknopfgrosse, rothe Pusteln, die weisslich werden, aufbrechen, aber keinen Eiter, sondern scharfes gelbliches Serum enthalten und in Geschwüre mit gelblichem Ansehen von der Grösse einer Hand übergehen, schwammige Excrescenzen von bläulicher Farbe zeigen und so den Himbeeren ähneln, daher der lateinische Name. Auch hier, wie bei den Yaws, ist die Eruption als etwas Kritisches, das bei Unterdrückung schlimme Metastasen macht, anzusehen; denn mit ihr verschwinden die Vorboten, und wird sie unterdrückt, so folgen heftige Knochenschmerzen, Osteitis, Osteosarcosis. Sind die Pusteln und Geschwüre klein, so bleiben die schwammigen Excrescenzen röthlich, sind sie gross, so färben sie die nahe liegenden Theile weisslich gelb, worauf die Benennungen *Thymiosis rubra* und *alba* beruhen; fliessen mehrere Geschwüre zu einem grossen und chronischen Ulcus zusammen, so heisst dieses M a m m a p i a n oder M e i s t e r p i a n. Im Verlauf der Krankheit leiden auch die Fusssohlen, ihre Haut verdickt sich, bricht dann auf, bildet Risse, worin sich fressende Jauche befindet; die Finger und Zehen werden von dem herpetischen Ausschlage ergriffen; dabei viel Schmerz und Steifigkeit der leidenden Theile; ja in Cayenne kommen selbst carcinomatöse Geschwüre, G r a b b e n genannt, in Folge der Pians vor. Wird der Krankheit nicht durch kräftige Kunsthülfe begegnet, so schreitet sie immer weiter fort, erregt secundär Hektik, Hydrops, Lähmungen und Tod. In Cayenne soll sie mitunter selbst in die rothe Krankheit übergehen (s. L e p r a r u b r a). Es verbreitet sich das Übel am häufigsten durch Ansteckung, und zwar auf dieselbe Weise wie die Yaws. C u r. Ist die des Herpes phagedaenicus. Die Mercurialien sollen sich nachtheilig zeigen, daher mehr Species lignorum, Guajak, Sarsaparille und Antimonium in Anwendung kommen.

Laue Bäder, einfache nährende Diät unterstützen die Heilung. 2) ***Scabies venerea contagiosa***, ***Framboesia illyrica***, die Scherlievoseuche. Ist mit der Lues indica nahe verwandt, und vielleicht eine Modification oder Complication der Syphilis mit Lepra, als Pseudosyphilis, da das Übel aus dem Orient factisch nach Fiume eingeschleppt worden (s. Scherlievo). 3) ***Morbus Dithmarsicus***, die Marschkrankheit in Holstein, Pommern, im Dithmarschen. Sie entsteht auf miasmatischem und contagiösem Wege, und kann vielleicht über das Auftreten der Syphilis auf gleichfalls miasmatische Weise im Jahre 1494 bei näherer Untersuchung und Vergleichung mit der frühern Syphilis dem scharfsinnigen Forscher mehr Aufschluss geben als jede noch so fein ausgedachte Hypothese ohne historische Basis (vergl. den Art. Scherlievo). 4) ***Framboesia scotica***, die ***Sibbens*** oder ***Siwwens*** in Schottland. Sie beginnen, nach *Richter*, mit rasch um sich fressenden Geschwüren im Halse und Munde, die den Gaumen, die Mandeln, das Zäpfchen zerstören, selbst die Knochen ergreifen, im Gesicht wol bis zu den Augenlidern fortkriechen. Gleichzeitig oder etwas später erscheinen, zumal im Gesichte, kupferfarbene, sich bald mit Grindborken oder Knötchen überziehende, allmälig in schwammige, weissliche Auswüchse verwandelnde Flecke. Unter starken Schmerzen schwitzen die ergriffenen Theile stinkende Jauche aus und verwandeln sich endlich in Geschwüre. Das Übel hat sich nur in Schottland und Canada gezeigt, und *Richter* hält es für modificirte Syphilis. Die Ansteckung erfolgt selten durch den Coitus, häufig durch die Brustwarzen Stillender; auch soll die Krankheit erblich seyn. Cur. Mercur hilft selten; besser sollen Mineralsäuren, Holztränke und andere blutreinigende Abkochungen seyn (s. Haematocathartica). 5) Die ***Radesyge***, ***Spedalshed***, ***Stremsyge*** in Norwegen und Schweden. Sie entsteht gleichfalls durch Ansteckung, besonders bei Kindern und Frauen mit reizbarem Hautsystem; bei Männern nur dann, wenn das Gift an zarte Hautstellen oder an verwundete Stellen gebracht wird. Heftige Erkältung, schlechte Nahrung, Aufenthalt an den Küsten kann die Krankheit auch miasmatisch erzeugen. Einige halten das Übel für eine Abart von Lepra, und nennen es *Lepra borealis*, *norvegica*, obgleich eine Form desselben, nach *Tode* (Medic. chir. Journ. Bd. V. St. 1.) venerischer Natur ist. Symptome. Die Krankheit zeigt sich, geringe katarrhalisch-rheumatische Beschwerden abgerechnet, ohne Vorboten, aber nicht immer unter einerlei Form. Am häufigsten erscheinen an den obern und untern Extremitäten bleifarbige, dunkelrothe Flecke oder Knötchen, die in fressende Geschwüre mit aufgeworfenen Rändern übergehen. Sie sondern einen wässerigen Schleim ab, erregen im Umfange schuppige Ausschläge, variköse Gefässausdehnungen, zerstören später selbst die Knochen, heilen im Sommer zuweilen von selbst, brechen bei herannahendem Winter wieder auf, erregen Heiserkeit, Angina, geben, wenn sie die Wangen und Lippen ergreifen, ein scheussliches Ansehn, greifen die Nasenknochen, auch die Tibia und Ulna an, so dass Exostosis und Caries folgen. Die Genitalien und der behaarte Theil des Kopfs bleiben verschont. Nach Monaten und bei versäumter Hülfe folgen Hektik, Hydrops, Tod, gleich anfangs heilt das Übel dagegen leicht. Cur. Innerlich Kalomel, Mercur. solub. Hahnemanni in kleinen und seltenen Gaben, abwechselnd gereicht, so dass keine Salivation entsteht; dabei Spec. lignorum, Guajak, Sarsaparille, in warmen Decocten getrunken, um die Diaphorese zu unterhalten; laue Bäder, zum Verbinden der Geschwüre Solut. boracis, Mel rosarum, Myrrhe, Tinct. catechu, auf die Exostosen Emplast. mercuriale, ausserdem einfache Diät, grosse Reinlichkeit, Vermeidung der salzigen, sauren, geräucherten Speisen, der geistigen Getränke. 6) ***Morbus Canadensis***, die canadische Krankheit, die Krankheit der St. Paulsbai. Ist dieselbe Krankheit, welche man in Schottland ***Sibbens*** nennt, indem die Engländer sie dorthin geschleppt haben, daher sie die dortigen Einwohner auch die englische Krankheit nennen. (s. oben Framboesia scotica). 7) ***Syphilis larvata***. Was von der verlarvten Syphilis, wovon ältere und neuere Schriftsteller reden, zu

halten sey, darüber hat sich schon vor vielen Jahren einer unserer scharfsinnigsten und grössten praktischen Ärzte, der Leibmedicus *J. Stieglitz* in seiner Inauguraldissertation deutlich ausgesprochen (s. Dessen Diss. de morbis venereis larvatis). Hier heisst es p. 14: „Rem aliquam larvare, sit venia verbo, idem est ac rem aliquam celare, h. e. eam ejusque effectus non patefacere, vel vulgares saltem effectus non aperire, vel denique tales tantummodo declarare effectus, sub quibus aliud saepius objectum repraesentatur. Causa morbi larvata tum est, quando nullis morbosi status vestigiis patescit, quando symptomata inconsueta singulari et haud usitato ordine vel symptomata eorumque seriem, quae cum alia morbi causa vulgo nexa et conjuncta esse solet, procreat atque producit.“ Der ganze Begriff von larvirten Krankheiten ist ein unlogischer. Da jede Krankheit nur aus dem Complex gewisser Symptome erkennbar ist, so dürfen wir, wenn diese Symptome fehlen, nicht voreilig auf ein larvirtes Übel denken, sind sie aber da, so ist das Übel, sobald der Arzt es erkannt hat, kein larvirtes mehr. *Himly* nennt Lues larvata folgende syphilitische Zustände: *a*) Wenn die Ansteckung nicht durch den Coitus, sondern auf ungewöhnliche Weise, durch Küsse, durch Tabakspfeifen, alte Beinkleider, durch Essgeschirre oder durch Beschneider mit Chankern im Munde geschah, welche besonders bei der Beschneidung der Judenknaben das Blut aus dem Penis derselben mit dem Munde aussaugen, oder wenn die Syphilis durch chirurgische und geburtshülfliche Operationen entstand. *b*) Wenn die Ansteckung durch den Coitus ein so geringes primäres Leiden erregte, dass es übersehen wurde, nun aber die secundäre Syphilis eintrat. *c*) Wenn der an primärer Syphilis Leidende nicht völlig geheilt wurde und nun nach Jahr und Tag die allgemeine Lues ohne neue Infection ausbrach. Aber alle diese Fälle, wohin er auch die venerische Amaurose rechnet, dürfen dennoch nicht Syphilis larvata heissen; sie müssen richtiger ***Syphilis difficile cognita*** genannt werden. Mit Recht sagt *Haase*: „Frühere Ärzte belegten, in Folge eines höchst voreiligen Schlusses, mit diesem Namen (Syphilis larvata) bisweilen jede Krankheit, welche durch Quecksilber geheilt wurde; Andere meinten, der Syphilisstoff könne viele Jahre hindurch im Körper verborgen liegen und erst spät seine eigenthümliche Kraft entwickeln; endlich haben noch Andere mit jenem Ausdrucke nichts Anderes als andere Krankheiten, die in einigen Symptomen Ähnlichkeit mit der Syphilis haben, wie Gicht, bösartige Hautausschläge etc, oder Complicationen dieser letztern mit der Syphilis bezeichnet. Allein da die erstere Meinung auf einem höchst voreiligen und irrigen Schlusse beruhet, die zweite aber durchaus allen Erfahrungen zuwider ist, endlich Krankheiten, die nicht Syphilis sind, wegen einiger Ähnlichkeit ihrer Symptome mit denen der Syphilis, doch durchaus nicht den Namen Syphilis verdienen können, und Syphilis mit andern Krankheiten complicirt, doch keine Syphilis mehr ist; so würde jener Ausdruck, wenn man ihm eine schickliche Deutung geben wollte, wol noch am passendsten für solche Fälle und für diejenige Periode der Krankheit geeignet seyn, wo die primäre örtliche Affection, der primäre Chanker, einzig durch topische Mittel behandelt, verheilt, die Krankheit selbst aber noch nicht gehoben ist, hierauf aber eine Periode des scheinbaren Wohlbefindens erfolgt, nach welcher erst die secundäre Syphilis unter irgend einer Form zum Vorschein kommt; und demnach eigentlich dasselbe andeuten, was man in neuern Zeiten bisweilen mit dem Ausdruck der Intermissionen der Syphilis hat bezeichnen wollen.“ Aber auch hierin kann ich nicht beistimmen. Folgt z. B. auf primäre Syphilis keine secundäre, so ist die larvirte Syphilis reine Fiction des Arztes gewesen, folgt sie aber, so ists keine Syphilis larvata mehr. Die ganze Benennung taugt nichts; sie beruhet auf einer Verwechselung und Missdeutung des Subjectiven, des Arztes, mit dem Objectiven, der Krankheit. *Schmalz* versteht darunter in seiner „Diagnostik“ eine modificirte oder richtiger mit andern Übeln complicirte Syphilis, die erst ex juvantibus et nocentibus, aus der guten Wirkung des Mercurs, aus der Verschlimmerung, wenn man Eisenmittel anwendet, erkannt werden soll, vergessend, dass dies die schlech-

teste Basis jeder Diagnose ist. Es bleibt daher nichts übrig, als das Wort Syphilis larvata zu verbannen. 8) ***Morbus mercurialis, Hydrargyrosis, Cachexia*** seu ***Tabes mercurialis***, die Mercurialkrankheit, Mercurialseuche. Ich führe dieses Leiden deswegen hier auf, weil es so häufig fälschlich für Syphilis gehalten wird, und die Ärzte durch hartnäckig fortgesetzte Anwendung des Quecksilbers so manchen Kranken der Art ins Grab gestürzt haben. Die Zeichen der auf starke Gaben Mercur oder auf Mercurialeinreibungen rasch folgenden Quecksilbervergiftung, worauf Mercurialfieber mit metallischem Geschmack im Munde, Geschwulst der Parotiden, Angst, Zittern, Kopfweh, schneller Puls, später Ptyalismus folgen, sind schon oben beschrieben (s. Febris salivalis und Intoxicatio). Alle erfahrnen Ärzte stimmen darin überein, den Mercur in der Syphilis nicht bis zur völlig eintretenden Salivation anzuwenden, weil diese gefährliche Zufälle, ja selbst Geschwulst des Mundes und der Zunge bis zur Erstickung herbeiführen kann, nicht zu gedenken der schlimmen Folgen, die sich als chronisches Leiden, als Mercurialkrankheit, darstellen. Diese sind: schleichendes Fieber, grosse Schwäche, Abmagerung, bleiches, entstelltes, verfallenes Gesicht, bösartige Geschwüre im Halse, auf der Haut, Auftreibung, Beinfrass der Knochen, Hydrops universalis, Colliquationen und Tod. Die Diagnose zwischen den hohen Graden der allgemeinen Syphilis und der Mercurialkrankheit ist oft schwierig. Am leichtesten ist sie, wenn Salivation vorherging. Hier folgt die Mercurialkrankheit leicht. Sie ist aus folgenden Zeichen zu erkennen: Es verschlimmern sich die schon in der Besserung begriffenen Chanker an den Genitalien und im Munde; diese verlieren das runde, speckige Ansehn, ihr Rand ist uneben, spielt mehr ins Bläuliche, der Druck der Zähne gegen die geschwollenen Wangen erregt neue Geschwüre oder er giebt den schon bestehenden eine andere Form. Auch die Bubonen in der Leistengegend verschlimmern sich; die gutartige Eiterung verwandelt sich in schlimme, ichoröse; geheilte Chanker brechen ohne neue Ansteckung aufs Neue aus, es zeigt sich auf den allgemeinen Bedeckungen, oft selbst am ganzen Körper ein Ausschlag, der schnell Borken bildet und dem Herpes crustosus ähnelt, vorzüglich aber das etwas geschwollene Gesicht und den behaarten Theil des Kopfs einnimmt. Dabei ist das Allgemeinleiden viel bedeutender als bei der conformirten Syphilis unserer Tage; nämlich: grosse Empfindlichkeit gegen Kälte und Wetterveränderung, scorbutisches Zahnfleisch, Zittern, Onmachten, Ekel, Appetitlosigkeit, dumpfer Kopfschmerz, heftige Dolores osteocopi nocturni; es bilden sich Gummata auf verschiedenen Knochen, besonders an der Stirn, an der Tibia; sie fühlen sich breiartig an, stehen oft Monate lang, brechen dann auf, und darunter ist schon Caries und Nekrose. Zuweilen schiesst aus diesen Beulen schnell eine spekkige Masse hervor, die bald in Eiter zerfliesst. Heilt das Geschwür, so schliesst es sich mit einer röthlichen, ganz platten Narbe, die bald wieder aufs Neue aufbricht. Die Osteomalacosis richtet an den Gaumenbeinen, an den obern Kinnbackenknochen grosse Zerstörungen an, der Alveolarrand schwindet oft völlig, so dass alle Zähne ausfallen. Auch Lähmungen der Schenkel, erschwertes Gehör, Stottern, Asthma, scorbutische Flecke auf der Haut sind nicht selten die Begleiter dieser Seuche. Obgleich nun erfahrungsgemäss diese schreckliche Mercurialseuche am häufigsten in Folge der wirklichen Salivation, gleichviel, ob sie durch Quecksilbereinreibungen oder durch den innern Gebrauch des Mercurs hervorgerufen wurde, entsteht; so schleicht sie sich dennoch gar nicht selten auch ohne vorhergegangenen Ptyalismus bei Syphilitischen ein, wenn diese einem Arzte in die Hände fallen, der nur durch Mercur die Syphilis zu heilen glaubt, und um recht sicher zu seyn, den Gebrauch dieses giftigen Mittels auch dann noch fortsetzt, wenn die primären Chanker schon 14 Tage und länger völlig geheilt sind. Zeigen sich nun Mercurialgeschwüre im Munde, klagt der Kranke über Beschwerden beim Schlucken (s. Angina mercurialis), werden die Chanker der Genitalien wieder schlimmer; so glaubt der unwissende Arzt, dass nun die secundäre und allgemeine Syphilis im Anmarsche sey und das

unglückliche Phantasiephantom der Syphilis larvata bestärkt ihn noch darin. Er continuirt trotz des metallischen Geschmacks des Kranken im Munde, trotz des stinkenden Athems und des scorbutisch aussehenden Zahnfleisches, trotz der sichtbaren Verschlimmerung der Chanker, die ihr specifisches speckiges Ansehn und ihre gerundete Form völlig verloren haben, dennoch mit dem Mercur, oder er wählt höchstens ein anderes Quecksilberpräparat, und das Übel wird mit jedem Tage schlimmer, da er obendrein von der falschen Ansicht ausgeht, dass ein bestimmtes Quantum von Mercur zur gründlichen Heilung der Syphilis einmal nothwendig sey, uneingedenk, dass nach dem verschiedenen Standpunkte der individuellen Receptivität bei einem Menschen 4 Gran Mercur oft ebenso stark und ebenso viel wirken können, als bei dem andern 24 Gran. Da muss der unglückliche Kranke dann wol ins Gras beissen oder auf die ganze Lebenszeit sich mit einem siechen Körper umhertragen. Cur der Mercurialkrankheit. *a*) Zuerst entferne man Alles, was in oder an dem Körper von Mercurialien haften geblieben. Man setze den Kranken in ein laues Seifenbad, wasche die haften gebliebene Quecksilbersalbe ab, gebe ihm reine Wäsche und Kleider, und reiche, hatte er den Mercur innerlich genommen, ein Laxans von Oleum ricini, um den Darmcanal zu reinigen. *b*) Der Kranke muss jede Erkältung meiden, täglich ein laues Bad, worin 3 Unzen Hepar sulphuris calcareum aufgelöst, nehmen, sich in einer Temperatur von 14—15° R. aufhalten und das Bette hüten, auch leicht nährende Kalbfleischsuppen mit Eidotter geniessen. *c*) Ist das Übel noch frisch, so erhält er innerlich: ℞ *Hepat. sulph. calcar.* ℨjjj, *Mucil. gumm. arab. et tragacanth. q. s. ut fiant pilul.* No. 90. *Consperg. Lycopod.* S. Dreimal täglich 10—15 Stück, und jedesmal einen Esslöffel voll Essig nachgetrunken. Ausserdem gleichzeitig ℞ *Opii purissimi* gr. ß, *Camphorae* gr. jj, *Liquir. coctae* ℈j. M. f. p. disp. dos. vjjj. Abends und Morgens ein Pulver. *d*) Sind diese Mittel verbraucht, oder ist das Übel schon älter, so werden die Schwefelbäder fortgesetzt, und zugleich innerlich Infus. rad. calami arom. mit Decoct. cort. chinae und Laudanum gereicht, und dabei kräftige Fleischsuppe, Gebratenes und etwas Wein verordnet. *e*) Äusserlich zum Verbinden der Mercurialgeschwüre, zum Gurgeln und als Mundwasser ist das wirksamste Mittel eine Solution von ℨj—jj Vitriolum coeruleum in einem Pfunde Wasser. Auch schwache Solutionen von Aerugo, von Lap. infernalis sind sehr wirksam. *f*) Bei veralteter Mercurialkrankheit und wenn schon Knochenleiden da sind, passen vor Allem innerlich Acid. nitric. dilut., dreimal täglich 20—25 Tropfen in einer Tasse Haferschleim, daneben Decoct. chinae mit Extr. nuc. jugland., Spec. lignorum mit Calamus, und die natürlichen Schwefelquellen von Aachen, Eilsen, Nenndorf. *g*) Sollten sich später Zufälle einstellen, die auf syphilitische Reste deuten (denn bekantlich giebt es hohe Grade allgemeiner Syphilis, welche selbst der stärksten Louvrier-Rust'schen Hunger- und Schmiercur nicht völlig weichen), so versuche man zuerst die Mineralsäuren, und gebe, wenn diese nicht helfen, einige Zeit innerlich den Mercurius praecipitatus viridis nach *Lemery*, d. i. eine Verbindung von Quecksilberkalk und Kupfer, p. d. 2—3mal täglich zu 2—4 Gran in Pillen (*Himly*), und daneben Decocte von Sarsaparille und Lign. guajaci. 9) *Hypochondria venerea, Syphilomania, Syphilidomania.* So hat man wol das psychische Leiden genannt, wo ängstliche Menschen, die früher an Tripper und Chanker litten, trotz radicaler Heilung der Syphilis von der fixen Idee beherrscht werden, dass sie das Gift noch im Körper trügen und sich dieses über kurz oder lang auf furchtbare Weise äussern werde. Solche Kranke leiden oft an periodischer Angst, Unruhe, Blutwallungen, Herzklopfen etc. Ich verordnete hier mit Nutzen kühlende Laxanzen, und hinterher anhaltend Elix. acid. Halleri, wodurch ich stets glücklich in der Heilung dieser eingebildeten Syphilis war. Offenbart man solchen Kranken die Wahrheit ihres Zustandes, so halten sie den Arzt für kenntnisslos, und gehen zu einem andern, der ihnen vielleicht zu ihrem grossen Schaden Mercur giebt. Daher man sie eine Zeit lang in ihrem

Glauben lassen und nach Verlauf einiger Zeit, nachdem die verordneten Mittel verbraucht sind, für gründlich geheilt erklären kann.

Syphilidomania, s. Hypochondria venerea bei Syphilis spuria.

Syringotomia, Fistelaufschneidung. Ist diejenige Operation, wo man mittels eines Bistouris oder Syringotoms Fisteln in der Absicht aufschlitzt und in offene Geschwüre verwandelt, um sie schneller vom Grunde aus zu heilen (s. Fistula und Ulcus fistulosum).

Syrmaea. Ist irgend ein heftig wirkendes Brech- und Purgirmittel, bei den Franzosen *un émétique en lavage* genannt; s. Emetica und Purgantia.

T.

Tabes, *Hectica, Macies, Atrophia*, Abzehrung, Hektik, Abmagerung des Körpers, Darrsucht. Ist im weitern Sinn ein constantes Symptom jeder langwierigen Krankheit, wobei aus irgend einer Ursache Störungen in der Digestion, Chylification und Sanguification und daher Mangel an Ernährung stattfinden. Gestützt auf dieses Symptom statuiren die ältern Ärzte, uneingedenk, dass dieses ebenso wenig als andere Symptome, z. B. Dolor, einen rationellen Grund zur Classification von Krankheiten abgeben könne, eine ganze Gattung solcher Krankheiten, die sogenannten hektischen Krankheiten, die Ab- und Auszehrungen (*Morbi hectici, atrophici, Atrophiae, Hecticae*), confundirten diese zuweilen auch noch mit den Phthisen, und gaben auf solche Weise Veranlassung, dass geistlose Praktiker, sich mit dem Namen begnügend, mehr das Symptom: die Abmagerung, den Schmerz etc. ins Auge fassten und dagegen mit ihrem Apparatus medicaminum agirten, als gegen die Ursache, die diesem Symptom zum Grunde liegt. In neueren Zeiten unterscheidet man, um die Sache doch in etwas zu verbessern, ganz richtig die hektischen von den phthisischen Krankheiten, indem man unter Morbus hecticus jede Abzehrung des Körpers, bedingt durch Fehler in der Nutrition ohne Eiterung irgend eines Organs, unter Morbus phthisicus dagegen jede Abmagerung des Körpers versteht, die zunächst durch Vereiterung irgend eines Organs: der Lunge, Leber, Nieren etc. bedingt worden ist (s. Phthisis).

Die Symptome der reinen Ab- und Auszehrungen sind demnach im Allgemeinen: Abwesenheit jeder acuten Krankheit als primäres Leiden, chronischer Verlauf, von Tage zu Tage immer mehr zunehmende Abmagerung, Abzehrung des Körpers; später stellt sich hektisches Fieber in verschiedenen Formen dar (s. Febris lenta, hectica), wozu sich Aphthen des Darmcanals, colliquative Schweisse und Tod gesellen, wenn anders frühe Hülfe versäumt und der Kranke sich selbst überlassen blieb, oder der Hektik Ursachen zum Grunde lagen, die zu entfernen nicht in der Gewalt des Arztes stand. Ursachen. Sind sehr mannigfaltig, theils örtliche, theils allgemeine. Prädisposition geben: organische Krankheiten der Leber, der Milz, des Pankreas, des Gekröses, des ganzen Lymphdrüsensystems, erbliche Anlage, Diathesis scrophulosa hectica. Gelegentliche Ursachen sind: Mangel an guter Nahrung, Alles, was nachtheiligen Einfluss auf die zur Ernährung und Verdauung nothwendigen Bedingungen ausübt: Fehler in der Mundhöhle, Mangel an Zähnen, Fehler des Schlundes, Magens, des Darmcanals, Lähmungen, starke Blutflüsse, Lienterie, chronische Diarrhöe, Fluxus coeliacus, grosser Saamenverlust, Galaktirrhöe, Missbrauch schwächender Arzneien etc. Cur im Allgemeinen. Zuerst Entfernung der erregenden Ursachen, also richtige Behandlung der organischen Fehler, der Verhärtungen, Scirrhositäten der genannten Organe, der Lähmungen, der

Scropheln, der Rhachitis, Diarrhöe, Blennorrhöe etc. Zugleich berücksichtigen wir die Reproduction und suchen diese durch gute animalische Nahrung, Eier, Bouillons, Wein, Salep, Arrowroot, stärkende Bäder, durch Amara, Columbo, Quassia, Lichen islandicus, China, Eisen etc. zu heben, jedoch mit Berücksichtigung der einzelnen Zufälle und des Charakters des Fiebers (s. Febris lenta). Da dieser Gegenstand schon früher abgehandelt worden (s. den Art. Atrophia), so will ich hier in specieller Hinsicht darauf verweisen und nur noch einige Bemerkungen der Vollständigkeit wegen hinzufügen.

Tabes abdominalis. Ist bei Kindern gewöhnlich eine Inflammatio mesenterii chronica (s. Atrophia infantum), bei Erwachsenen meist Folge von organischen Fehlern des Magens, der Gedärme, der Leber etc.

Tabes abdominalis purulenta. So hat man mit Unrecht die Abdominalschwindsuchten genannt (s. Phthisis abdominalis).

Tabes dorsalis, weniger richtig *Myelophthisis*, *Phthisis notiaea* (s. Atrophia dorsi).

Tabes infantum (s. Atrophia infantum). Nicht blos der äusserliche Gebrauch des Wassers zum Waschen und Baden, auch der innerliche, leistet in der Darrsucht der Kinder oft grosse Dienste. Ich habe bei armen Leuten, die bei ihren atrophischen Kindern keine Arzneien bezahlen konnten, das frische Quellwasser, täglich zu 2—4 Mass, alle halbe Stunden ein kleineres oder grösseres Glas, Wochen lang trinken lassen, indem ich zugleich, des Vorurtheils der Leute wegen, 5 Tropfen Syr. simpl. in jedes Glas Wasser tröpfeln liess, und habe von dieser Wassercur ausgezeichneten Nutzen gesehen.

Tabes metallica, *Tabes metallifossorum*, *Tabes metallurgorum*, die sogenannte Hüttenkatze. Ist Hektik in Folge von öfterer Colica metallica oder von anhaltender, unmerklicher Vergiftung durch metallische Gifte in kleinen Quantitäten, wodurch abnorme Reizbarkeit des Nervensystems, Digestionsschwäche, Stockungen im Drüsen- und Lymphsystem, in Leber, Milz, Abmagerung, blasse Gesichtsfarbe, Adynamie, spastische Zustände aller Art, hartnäckige Obstructio alvi, Asthma, Paresis und Paralysis membrorum, Blindheit, Taubheit entstehen. Das Übel dauert oft viele Jahre, schleicht unvermerkt heran, befällt Bergleute und solche Stände, die sich mit giftigen Stoffen metallischer Art, mit Quecksilber, Blei, Kupfer, Arsenik viel beschäftigen, als Maler, Lackirer, Töpfer, Knopf- und Schriftgiesser, Hüttenarbeiter. Der Tod erfolgt endlich unter Febris lenta nervosa, Hydrops und Colliquationen, nachdem der höchste Grad von Abmagerung vorhergegangen, so dass der Mensch nur aus Haut und Knochen besteht. In andern Fällen bleibt Epilepsie, Melancholie, Wahnsinn zurück. Auch der übermässige Gebrauch des Mercurs in der Syphilis und die dadurch entstandene Mercurialkrankheit erregt häufig als Folgeübel diese Tabes metallica (s. Syphilis spuria No. 8.). Cur. Entfernung der Ursachen, Veränderung der Beschäftigung, richtige Behandlung der Vergiftung durch Gegenmittel (s. Colica saturnina, Intoxicatio), welche das Gift ausleeren, wenn Kolik da ist, oder zersetzen, z. B. Kali sulphuratum, Solut. sapon. medicati, Ölmixturen, Emulsionen, viel fettige Dinge, süsse Milch; gegen die Krämpfe Opium, Hyoscyamus, Kampher, später gute Roborantia, Nutrientia; gegen die Lähmungen Antiparalytica (s. Paralysis). Die Bäder nützen dabei während der ganzen Cur. Erst Schwefelbäder, dann aromatische, zuletzt Stahlbäder.

Tabes nervosa, *Tabes sicca*, *Phthisis nervosa*, *Hectica sensu strictiori*, die sogenannte Nervenschwindsucht, s. Atrophia nervosa, Febris lenta nervosa.

Tabes nutricum, lactea, Atrophia lactantium, Abmagerung stillender Personen durch übermässige Milchabsonderung (s. Galactorrhoea vera).

Tabes partialis, s. Atrophia partialis.

Tabes senum, Marasmus senilis, s. Marasmus.

Tabes toxica, venenata, Abzehrung in Folge von Vergiftung, besonders durch metallische Gifte, s. Intoxicatio und Tabes metallica.

Tabes universalis, s. Atrophia universalis.

Taenia, der Bandwurm, s. Helminthiasis.

Talpa, *Testudo, Talparia, Tupinaria,* die Maulwurfsgeschwulst, Speckbeule am Kopfe. Ist eine chronische, wenig schmerzhafte Geschwulst am behaarten Theile des Kopfs, welche eine weissliche, gelbliche, körnige Materie enthält, und Ähnlichkeit mit einem Maulwurf hat. Zuweilen sind sie angeboren als Naevus maternus, und ihrer Natur nach Balggeschwülste. Cur. Ist die des Naevus maternus und Tumor cysticus, s. diese Artikel.

Tarantismus, *Tarantalismus.* Ist Veitstanz, der in Unteritalien von dem Stich der Tarantel abgeleitet wird, aber wol mehr durch Unreinlichkeit und schlechte Nahrung, als vom Biss des Phalangium arachnoides entsteht (s. *J. Buchoz,* Sur le Tarantisme. Paris. 1790.) Cur. Entfernung der Gelegenheitsursachen, Behandlung der Krämpfe durch Antispasmodica und drastische Purganzen.

Taraxis. Ist, nach *Hippokrates,* Unruhe im Unterleibe, Kolik und Durchfall; *Galen* nennt so eine oberflächliche, gelinde Augenentzündung, in welchem Begriff das Wort jetzt auch nur genommen wird.

Tarsophyma. Ist 1) Geschwulst des Fusses; 2) Geschwulst des Tarsus des Auges.

Tartarus dentium, Weinstein an den Zähnen, s. Abrasio calculi dentalis.

Taxis, die Zurückbringung eines Bruches, s. Hernia.

Telangiectasis, Ausdehnung der Gefässenden. *Ist* diejenige Art der abnormen Ausdehnung der parenchymatösen Gefässe, sowol der Blut- als Lymphgefässe, irgend eines Theils, welche, indem sich die Endigungen der Arterien und die Anfangspunkte der venösen und lymphatischen Gefässe widernatürlich ausdehnen, den Habitus des Organs völlig zerstört. Der Name ist von *v. Gräfe* statuirt; aber er bezeichnet den Zustand nicht genau, indem *το τελος* (finis) nur auf die Arterien bezogen werden kann, bei den Venen das Übel dagegen *Archangiectasis* heissen müsste. (S. *v. Gräfe,* Angiectasis, ein Beitrag zur rat. Cur und Erkenntniss d. Gefässausdehnungen. Leipz. 1808. *Hirschberg,* Diss. de telangiectasi. Rostoch. 1832.). Symptome. Sind nach Verschiedenheit des afficirten Organs und der leidenden Gefässe verschieden. Telangiektasien der innern Theile sind im Leben sehr schwer zu erkennen. Die äussern Telangiektasien zeigen sich vorzüglich häufig im Gesichte, an den Augenlidern, der Conjunctiva, Sclerotica, selbst an der Retina, ferner an der Nase, an den Lippen, zuweilen am Hoden (s. Varicocele), seltener an der Scapula. Das Aussehn derselben ist gemischt röthlich, bläulich, weisslich, vorzugsweise aber bläulich, weil die abnorme Ausdehnung der Hautvenen mehr als die der Arterien und Lymphgefässe des Capillargefässsystems in die Augen springt. Sie bilden, indem sie sich allmälig über die Haut erheben, Geschwülste, bald kleiner, bald grösser, fühlen sich weich, elastisch an, oft wie ein Bündel Regenwürmer: je mehr die Lymphgefässe darin ausgedehnt sind, desto knotiger sind sie. Comprimirt man den zum leidenden Theile gehenden Arterienstamm, so wird die Geschwulst kleiner, comprimirt man die von der Telangiektasie herkommende Vene oder das Lymphgefäss, so vergrössert sich die Geschwulst. Bei grossen und veralteten Telangiektasien ist dies Zeichen aber deswegen nicht immer constant, weil die Textur des leidenden Theils zu sehr verändert worden ist, indem die Wände der Geschwulst dicker werden, die Contenta darin stagniren, die Elasticität und Weichheit verschwindet, und auf solche Weise z. B. der Fungus haema-

todes mit Fungus medullaris und Scirrhus verwechselt werden kann (s. d. Artikel). Ursachen. Sind dieselben der Angiektasien, besonders laxer Habitus, erbliche Anlage, wie z. B. bei Hämorrhoiden. Gelegenheit geben: Entzündungen, Lähmungen einzelner Theile, active und passive Congestionen, Geschwülste, die durch den Druck nahe Gefässe lähmen, Contusionen, gequetschte Hautwunden, scrophulöse, rhachitische, syphilitische Dyskrasie. Cur. Ist theils und bald eine pharmaceutische, bald eine chirurgische. Nach Umständen passt bald die Ligatur, bald Compression, bald das Ausschneiden mittels des Messers. Bei kleinen Telangiektasien kann man, ehe man operirt, Adstringentia: Kälte, Eis, Solut. aluminis, vitrioli coerulei, Decoct. quercus, bei entzündlicher Reizung Blutegel versuchen. Die innern Mittel sind die gegen allgemeine Ursachen gerichteten (s. Angiectasis). Die Telangiektasien auf der äussern Fläche der Augenlider sind meist angeboren (Naevus maternus), zwar anfangs sehr klein, aber sie nehmen schnell an Grösse zu, so dass sie binnen 3 Monaten oft sechsmal grösser erscheinen als nach der Geburt. Sie zeigen sich mehr am obern als am untern Augenlide, sind blauröthlich, von runder Form oder länglich, und der angewandte Druck verändert weder Farbe noch Gestalt. Oft werden sie so gross, dass das Auge nicht gehörig geöffnet werden kann. Alsdann muss man sie bald entfernen. Dr. *Heyfelder* ätzt sie mit Mercur. nitrosus in Acid. nitricum gelöst weg, indem er sie damit bestreicht, bis Entzündung und Eiterung eintritt. Dies half mehr als die auf sie applicirte Vaccination (*v. Ammon's* Zeitschr. für Ophthalm. Bd. I. Hft. 4. S. 484.).

Temperantia (*medicamina*). Sind gelind kühlende Mittel, z. B. vegetabilische Säuren, Crem. tartari etc. Ältere verstehen darunter die Absorbentia.

Tenesmus, der Stuhlzwang, Afterzwang, der Tenesmus. Ist ein öfterer Trieb zum Stuhlgang mit spannendem, schneidendem, brennendem Gefühl im Mastdarm, ohne dass der Stuhlgang selbst folgt, z. B. bei Diarrhöe, Ruhr etc. Als diagnostisches Zeichen ist bei Krankheiten des Darmcanals die An- oder Abwesenheit des Tenesmus oft wichtig. Klystiere von Amylum mit etwas Opium, warme Bähungen und Fomentationen von Herba hyoscyami, Flor. sambuci wirken dagegen als Palliative sehr gut; die Cur des Grundübels bleibt indessen die Hauptsache.

Teredo, s. Caries.

Testiculus venereus, s. Inflammatio testiculi und Syphilis. — ***Testiculus scirrhosus***, s. Sarcocele und Cancer testiculi.

Testudo, s. Talpa.

Tetanus**, ***Rigor nervorum (*Celsus*), ***Extensio*** seu ***Distensio*** (*Cael. Aurel.*), der Tetanus, der Starrkrampf, Todtenkrampf, die Todtenstarre, die Steifsucht. Ist ein eigenthümliches, auf tonischem Krampf beruhendes, bedeutendes, oft lebensgefährliches Übel, welches zwar die Pathologen zu den Neurosen zählen, das aber seiner Natur und Wesenheit nach noch nicht völlig erkannt ist, daher darüber denn auch verschiedene Ansichten herrschen (s. unten). Wir unterscheiden allgemeinen und örtlichen Starrkrampf.

I. *Tetanus universalis*, allgemeiner Starrkrampf, eigentlicher Todtenkrampf. Ist Erstarrung aller willkürlichen Muskeln, völlige Steifheit, Unbeweglichkeit des ganzen Körpers, nachdem zuvor gewöhnlich nur erst einzelne Muskeln oder gewisse Bewegungsorgane von einem solchen tonischen Krampfe ergriffen worden sind. In den heissen Zonen kommt dieses Übel häufig, in den gemässigten, also auch in Deutschland, selten, höchstens kurz vor dem Tode, vor. Es tödtet gewöhnlich sehr schnell, wenn nicht bald ein Nachlass der Zufälle eintritt.

II. *Tetanus partialis*. Beim partiellen Starrkrampfe statuiren wir 1) ***Emprosthotonus***, ***Tetanus anticus***, Vorkrampf, Vorwärts-

dreher. Hier ist der Kopf des Kranken nach der Brust, und die untern Gliedmassen sind mehr nach dem Kopfe gezogen. Die so gekrümmten Theile, wodurch der Kranke wie zusammengeknäult erscheint, sind starr, steif, unbeweglich, wie Holz anzufühlen. 2) *Opisthotonus*, *Tetanus posticus*, *dorsalis*, *posterganeus*, *Raptus posterganeus*, der Rückenkrampf, Rückwärtsdreher, wobei die den Kopf und Rücken nach Hinten ziehenden Muskeln steif und starr sind und der Körper oft dergestalt gekrümmt ist, dass er einen mit seiner convexen Fläche nach Vorn gerichteten Bogen bildet. 3) *Pleurothotonus*, *Tetanus lateralis*, der Seitenkrampf, Seitendreher. Hier ist der Körper des Kranken, oft sind es auch die Gliedmassen, auf gleiche Weise nach einer oder der andern Seite gezogen. 4) *Trismus*, *Rigor*, *Tetanus*, *Spasmus maxillae inferioris*, *Tortura oris*, der Kinnbakkenkrampf. Er ist ein tonischer Krampf, der meist beim allgemeinen Tetanus erscheint; selten besteht er für sich, und dies meist nur bei Kindern (s. unten Trismus neonatorum in diesem Artikel). Gewöhnlich befällt der Krampf diejenigen Muskeln, welche den Unterkiefer an den Oberkiefer ziehen, so dass der Mund geschlossen ist (Mundklemme — *Agglutinatio maxillae inferioris*); höchst selten diejenigen, welche den Unterkiefer herabziehen, so dass der Mund offen, aufgesperrt stehen bleibt (Mundsperre — *Divaricatio maxillae inferioris*). Der Trismus ist demnach keine eigene Species von Krankheit, sondern nur eine Varietät des Tetanus, ein Tetanus partialis, der häufig dem Tetanus universalis vorhergeht, zuweilen auch beim epileptischen Insult beobachtet wird, hier aber nach dem Anfalle von selbst verschwindet. Ist er der Vorläufer des allgemeinen Tetanus, so geht er in Krämpfe der Hals-, Schling-, Brust- und Gesichtsmuskeln über und kommt hier sowol bei Erwachsenen als bei Kindern vor. Auch Emprosthotonus, Opisthotonus, Pleurothotonus und Trismus differiren wesentlich gar nicht; sie alle bedingen sich gegenseitig unter einander, gehen in einander über und verbinden sich auch auf mancherlei Weise mit einander. Wir übergehen hier die übrigen subtilen Eintheilungen des Tetanus in acuten, chronischen, endemischen, epidemischen, sporadischen, anhaltenden, nachlassenden, intermittirenden, idiopathischen, symptomatischen, rheumatischen, gastrischen, putriden, kritischen, metastatischen (s. *Ackermann*, De trismo comment. med. Gott. 1775.), und bemerken nur noch, dass Strabismus, Tetanus oculi, Blepharospasmus, Obstipitas colli spasmodica, Tetanus uteri (bei Entbindungen vorkommend, wodurch Wehenmangel erfolgt, und von *Busch* gut beschrieben), Crampus surarum etc. noch zu den örtlichen tonischen Krämpfen gerechnet werden, sowie man denn auch nach den Ursachen endlich noch einen *Tetanus inflammatorius*, *traumaticus*, *rheumaticus*, *syphiliticus*, *verminosus*, *scorbuticus*, *hemiplegicus*, *hystericus* etc. statuirt hat.

Symptome und Verlauf des Starrkrampfs. Der bessern Übersicht wegen nimmt man mehrere Stadien an. Stadium I., das der Vorboten. Ist besonders beim Tetanus und Trismus nach Verwundungen bemerkbar. Es zeigen sich zuerst leichte spastische Zufälle: Krampf und Zusammenziehung im Kehlkopfe, daher eine undeutliche, eigenthümlich veränderte Stimme; geringer Grad von Dysphagie, doch ohne Spur von Entzündung der Fauces, später Steifigkeit und spannender Schmerz im Nacken, in den Kiefermuskeln, Hinderniss in der freien Bewegung des Kopfs, der Zunge, Zähneknirschen, Verziehung der Gesichtsmuskeln, Ausdruck von Exaltation in den Gesichtszügen (*Boisseau*), bleifarbener Ring um die Augen, Schmerz in der Gegend des Brustbeins, zuweilen Schauder, Zittern der Glieder, harter, voller Puls, Gliederrecken, Gähnen, Schmerz im Unterleibe, in der Lumbargegend, der sich bald nach dem Rücken zieht, Ziehen im Kopfe, in den Gliedern, Glossocele, Schwindel, Betäubung, Ohnmacht etc. Eine etwa vorhandene Wunde hört plötzlich auf zu eitern, die Granuli schwellen an; sie wird trocken, roth, später livide, marmorirt, erregt viele Schmerzen, besonders längs des Laufes der Nerven, sie entzündet sich aufs Neue; dabei etwas Fieber, Subsultus tendinum, Dyspnöe, Zucken der Muskeln des leidenden Gliedes. Oft tritt der Tetanus aber erst nach Vernarbung

der Wunde ein. Besonders charakteristisch ist, nach *Blane*, als Vorläufer des Trismus traumaticus heisser Länder eine kitzelnde, fast angenehme Empfindung im verletzten Theile, nach *Stütz* (Über den Wundstarrkrampf. Stuttgart 1804) ein spannender Schmerz in der Lumbargegend; doch kommt dieser nach Herniotomie und Castration häufig ohne folgenden Starrkrampf vor (*Tott*). — Nach *Chalmers* u. *van Swieten* sind Vorläufer des Tetanus: eine schmerzhafte Spannung unter dem Schwertknorpel des Brustbeins, die sich mit der Zeit nach dem Rücken zieht, nach *Richter* aber nicht selten fehlt. Nur aus dem Complex mehrerer der genannten Vorboten kann man auf das Übel in diesem Stadium schliessen; oft fehlen sie sämmtlich und der Starrkrampf selbst tritt bei Verwundeten plötzlich ein. Stadium II. Ist das der Krankheit selbst. Zuerst stellt sich Erstarrung der Masseteren und der Musculi pterygoidei ein, schmerzhafte Auftreibung und Härte der Kaumuskeln, also Trismus. Beide Kiefer werden so gewaltsam aneinander gepresst, dass die Zähne fest aufeinander stehen, nicht auseinander zu bringen sind, wol gar zerbrechen. Dabei aufgetriebener, bei rückwärts gebogenem Kopfe nach Vorn gekrümmter Hals, Emprosthotonus, Opisthotonus, Pleurothotonus, Steifigkeit, Erstarrung, Härte der Muskeln, bald an diesem, bald an jenem Körpertheile und in verschiedenem Grade; beim Trismus noch Schmerz im Gesichte; zuweilen, jedoch erst spät, kommen hinzu: Dyspnöe, Keuchen, Erstickungszufälle, bei Männern Priapismus mit unwillkürlichem Saamenabgange; manchmal starke klebrige Schweisse, symptomatisches Friesel, gastrische Ausleerungen nach Oben und Unten. Bei gleichzeitiger Affection der Extensoren und Flexoren erscheint der Körper oft so gerade und steif, dass er wie eine Bildsäule aufgestellt werden kann, was *Boisseau* (Nosographie organique, T. IV. p. 801.) ***Tétanos tonique*** nennt, und wobei die Glieder eher zerbrechen als sich beugen lassen; doch werden die Finger und Zehen entweder gar nicht, oder erst sehr spät vom Krampfe ergriffen. Der Unterleib ist oft so hart wie Holz und stark nach Innen gezogen, die Pupille schon früh sehr verengert, die Augen stehen bald starr und unbeweglich in ihren Höhlen, werden zuletzt so in die Höhe gezogen, dass das obere Augenlid die ganze Cornea bedeckt (wie dies bei Cholera orientalis exquisita charakteristisch ist. *Most*). Oft krampfhaft in die Höhe gezogene Nase, gerunzelte Stirn, Spasmus cynicus, manchmal intercurrirende epileptische Zufälle mit Erlöschen des Bewusstseyns und fast immer tödtlichem Ausgange; eigenthümlich trauriger Ausdruck im Gesichte, welches anfangs meist lebhaft roth ist, dabei aufgetriebene Hautvenen, oft aber auch plötzlich blass wird; die Gesichtszüge sind verändert, so dass Jünglinge zuweilen den Greisen ähneln. Fernere Zeichen sind: Heftige ziehende Gliederschmerzen längs des Laufs der Nerven, anfangs wenig veränderter, nur erst spät ungleicher, unbestimmter, bald voller, bald kleiner, kaum fühlbarer Puls, unverletzte psychische Sphäre, jedoch fast immer sehr trübe Seelenstimmung, das Gemüth voll Furcht, Angst, Kummer, nur beim höchsten Grade des Übels bemerkt man Delirien, Ohnmacht, stete Agrypnie und Sopor, die Stimme ist noch undeutlicher als im ersten Stadium; sie ist zischend, pfeifend, klanglos, zuletzt oft Aphonie, auch immer bedeutende Dysphagie, endlich ganz gehemmtes Schlingen, so dass selbst das genommene Getränk wieder zur Nase herausfliesst; dabei sparsamer Harn- und Kothabgang, selbst Ischurie und Obstructio alvi. Stadium III. Ist immer bald tödtlich. Es tritt ein, wenn der tonische, die äussern Theile in Erstarrung und Steifigkeit setzende Krampf von diesen sich auf die innern Theile fortpflanzt, als auf die Respirationsorgane, aufs Herz, Zwerchfell etc., wodurch keuchendes oder ganz gehemmtes Athmen, abnorme Bewegung des Herzens und der Blutgefässe, Stillstand der Blutcirculation, blasse zusammengezogene Haut, klebrige, kalte Schweisse, Sehnenhüpfen, Sopor etc. folgen. Aber alle diese Zufälle remittiren öfters, jedoch zu keiner bestimmten Zeit, und bald dauern sie einige Minuten, bald eine Stunde; nie intermittiren sie. Nur bei dem mit Wechselfieber und Typhus in den Tropen vorkommenden Starrkrampf soll etwas Typisches stattfinden. Bei den Remissionen, welche 5—12mal im Tage sich einzustellen pflegen,

gehen die tonischen Krämpfe meist in klonische über, zuweilen wechseln diese selbst in einer Stunde mehrere Mal, oder beide Arten Krämpfe sind an verschiedenen Theilen gleichzeitig da. Nach 7, 12—14tägiger, selbst monatlicher Dauer der Zufälle (daher der Unterschied in acute und chronische Form) folgt der Tod durch Stickfluss, Apoplexie, oft ehe noch das dritte Stadium eintritt, durch Tetanus cordis, diaphragmatis, cerebri, durch Blutzersetzung, seltener auf die Art, dass alle Krampfsymptome verschwinden und typhöse Erscheinungen auftreten. Tritt Genesung ein, so werden die Remissionen der Zufälle immer länger, der Kranke fühlt in den Gliedern Ameisenkriechen, die Krämpfe werden schwächer, doch bleibt die Steifigkeit der Bauch- und Brustmuskeln noch am längsten. Materielle Krisen fehlen, wenn nicht die oben genannten symptomatischen klebrigen Schweisse, das Friesel und die Ausleerungen per os et anum als solche öfters zu betrachten sind, und durch dieselben vielleicht die gelegentliche Ursache des Tetanus beseitigt wird. Ein tiefer, langer Schlaf ist häufig kritisch, bei Tetanus traumaticus sind es zuweilen die rheumatischen Anschwellungen der Glieder. Nach *Boisseau* folgt bei eintretender Besserung Jucken längs des Rückgrats, das Gefühl, als liefe zwischen den Schultern bis zum Kreuzbeine eine Flüssigkeit herab; auch zeigt sich unter Abnahme der Steifigkeit der leidenden Theile ein reichlicher, starker und warmer Schweiss. Der Übergang in andere Krankheiten ist beim Wundstarrkrampf selten, häufiger bei Tetanus aus allgemeinen Ursachen, indem hier sicher leicht Metastasen materieller Stoffe von den tetanisch afficirten Gebilden auf andere gesunde stattfinden. Folgt z. B. Rheuma, so kann man annehmen, dass die krankhafte Störung von den Nerven auf die fibrösen Häute übertragen worden, folgt Wechselfieber, was *Stark* beobachtete, so mag der Plexus solaris hier wol metastatisch in Anspruch genommen worden seyn. Diagnose. Tetanus und Trismus traumaticus einerseits, und Hydrophobie andrerseits sind sich, nach *Lüders*, darin ähnlich, dass sich bei beiden, kurz vor oder mit dem Ausbruche derselben, die Wunde verändert und in einen Zustand von Reizung versetzt wird, dass bei beiden Übelseynsformen die Halsnerven afficirt werden und das Schlingen und Kauen dadurch erschwert wird. Dass die Hydrophobie durch Einführung eines specifischen thierischen Giftes veranlasst werde, der Tetanus und Trismus traumaticus aber ohne diese zu Stande komme, ist ein richtiges Unterscheidungszeichen, obgleich *Lüders* dies nicht meint und behauptet, dass auch beim Wundstarrkrampf nur das Erzeugniss eines von der Wunde aus der Atmosphäre aufgenommenen Miasmas sey, was wol nicht immer und zwar da nicht der Fall ist, wo die sogenannte Diathesis tetanica stattfindet; auch können rein mechanisch wirkende Ursachen Starrkrampf erregen. Um eine Verwechselung beider Krankheiten zu vermeiden, soll man, nach *Richter's* sehr zu beherzigender Meinung, einen jeden Fall von Hydrophobie als verdächtig prüfen, der erst sehr spät nach der Bisswunde entsteht, auch auf die der Wasserscheu eigenthümlichen Vorboten sehen. Von Rheumatalgie unterscheidet sich der Tetanus leicht durch die grössere Heftigkeit der Symptome, durch die Zukkungen und erschütternden Stösse beim Rheuma. Trismus und Prosopalgie unterscheidet sich, nach *Dreyssig*, dadurch, dass ersterer häufig bei Kindern und in heissen Ländern, letztere mehr im spätern Alter, bei Kachektischen erscheint, mehr das weibliche Geschlecht befällt und die eigenthümlichen Erscheinungen ohne allgemeinen Tetanus darbietet (s. Prosopalgia). Ursachen. Prädisposition zum Starrkrampfe giebt grosse Nervenempfindlichkeit; vielleicht giebt es eine gewisse Diathesis tetanica, ihrem Wesen nach unerforscht, die sich aber bei Hypochondristen, Hysterischen und Verwundeten findet (*Tott*). Zu den vorzüglichsten Gelegenheitsursachen gehören Verwundungen, der Tetanus und Trismus traumaticus macht somit eine der gefährlichsten, bald rascher, bald langsamer verlaufenden Complicationen der Wunden aus. Besonders leicht erfolgt der Starrkrampf bei gerissenen, gequetschten, häufiger noch bei Schuss-, als bei Hieb- und Schnittwunden; aber nicht blos, wenn sie bedeutend, sondern auch selbst, wenn sie sehr klein

sind, ja sogar nach Vernarbung derselben. Leicht kommt er zu engen, seltener zu offenen Wunden. Häufige Veranlassungen sind ein in den Fuss getretener Nagel, ein Holzsplitter, Glas, Porcellan, eine in den Finger oder in einen andern Theil gestochene Nadel, Fischgräte, oder ein anderer spizziger Körper. Doch auch einfache und weite Schnittwunden ohne Quetschung der Nerven, vorzüglich Wunden sehr nervenreicher Theile, z. B. Gesichtswunden, wenn bedeutende Nervenäste verletzt und blossgelegt worden sind, ohne dass sie völlig durchschnitten worden, können Tetanus erregen, wenn diese Nerven gedrückt, gequetscht werden, wie dies oft bei Operationen, Gefässunterbindungen der Fall ist, wenn der Ligaturfaden nicht so fest zugeschnürt wird, dass er die Nerven völlig tödtet. Diese Ursache leugnet zwar *v. Walther*; doch kann ich ihre Richtigkeit aus meinen an verwundeten Kriegern in Brabant und Holland 1815 gemachten Erfahrungen bestätigen (*Tott*). *Michaelis* beschuldigt vorzüglich Verletzung der Nervenpapillen. Bei Verletzung der Nerven des Vorderkörpers kommt am leichtesten Emprosthotonus, im umgekehrten Fall Opisthotonus, ging die Wunde durchs ganze Glied, dann Tetanus universalis, was aber nicht immer die Veranlassung des letztern ist. Ferner zählt man hierher: halb oder zum Theil durchschnittene Aponeurosen, Sehnen oder flechsige Gebilde, wobei aber wohl immer Nerven mit verletzt sind oder noch andere Ursachen mitwirkten; Verletzungen, Geschwüre der Knochen, Knochensplitter, scharfe Knochenränder in Wunden, exfoliirte Knochenstücke, wenn diese mechanisch bedeutende Nervenäste reizen; tief eindringende Gelenkwunden, wenn sie sehr lange der Luft ausgesetzt werden, zumal am Hand- und Fussgelenke (nach *Larrey* bei Wunden aller Gelenke mit Ginglymus ohne alle weitere Ursache stets Trismus, was aber sehr zu bezweifeln ist); Extravasate im Schädel, Knochensplitter desselben, daher auch Hydrocephalus acutus und chronicus, Hals- und Gesichtswunden, das Ausziehen von Zähnen und das Einsetzen künstlicher, Wunden der Genitalien, daher leicht das Übel nach Castration, Herniotomie, selbst nach der Beschneidung folgt, wenn der Nerv mit der Arterie zugleich unterbunden und die Ligatur nicht fest genug zugeschnürt wird; Rückenwunden; zu feste Verbindung der Nerven mit der vernarbten Wunde, in welchem Falle erst nach der Vernarbung Starrkrampf eintritt. Endlich führt man unter den Gelegenheitsursachen noch auf: plötzlich in die Wunde dringende kalte, zumal feuchte Luft, besonders zur Zeit, wo sich der Schorf bildet (*Larrey*), unvorsichtige Anwendung des Höllensteins und anderer Caustica auf Wunden (*Hippokrates*, *Bajon*), auf die Wunde applicirte Gifte, z. B. die durchs Pfeilgift der Wilden erregten Wunden, welche schnell durch Trismus tödten (*Ackermann*); brandige Wunden, der sogenannte spastische Brand (*Mursinna*, *Hopfengärtner*, *White*, *Himly*); zu starkes Ausstopfen der Wunden mit Charpie, zu reizender Verband, unschickliche Lage, zu häufige und starke Bewegung des verwundeten Theils, wie z. B. beim Transport blessirter Krieger; Contusionen des Rückens, der Lenden, Exstirpation der Brustdrüse, unterdrückte Blutflüsse, starke Ausleerungen, Vergiftung durch metallische, narkotische und scharfe Gifte: Belladonna, Stramonium, Nux vomica, Upasgift, Strychnin, welche speciell aufs Rückenmark, den wahrscheinlichen Sitz des Tetanus, wirken; hohe Hitzgrade, Insolation, schneller Temperaturwechsel, wie an Meeresküsten, oder in Ländern, wo die Tage sehr heiss, die Nächte kühl sind, eigenthümliche endemische Verhältnisse der Luft, die noch nicht erforscht sind, wie in Bengalen, Guinea, Südcarolina, auf Java, Barbados, St. Domingo, in Cayenne (Tetanus et Trismus epidemicus), wo oft nach unbedeutender Hautreizung, nach einem Wespenstich, selbst nach dem Haarabschneiden das Übel eintritt (auch hier sieht man es am häufigsten nur am Meeresstrande und in hochgelegenen Gegenden, wo Abnormitäten in der Luftelektricität vorzüglich anzuklagen sind. Vergl. das über die Gelegenheitsursachen bei Krämpfen Gesagte in d. Art. Spasmus. *Most*); Erkältung bei kühlen See- und Nordwinden, in feuchten Nächten, durchs Schlafen auf feuchter Erde, zumal bei Verwundeten, durch Zugluft, Sumpfluft, kaltes Baden bei erhitztem Körper; Schreck und

andere psychische Affecte bei Verwundeten, heftige Schmerzen aller Art: Encephalitis, Myelitis, Enteritis, Ruhr, Carcinom, alle diese Zustände, sowie auch mehrere, welche Krämpfe begünstigen (s. Spasmus), gehören hierher. Über die nächste Ursache des Starrkrampfs sind die bemerkenswerthesten Ansichten folgende: *Rush* (Abh. f. pr. Ärzte. B. 11. p. 703.), dem *Consbruch* beistimmt, hält das Übel für Erschlaffung und verloren gegangenen Tonus der festen Theile; nach den Pathologen der neuesten Zeit ists Entzündung der Nervenscheiden und des Neurilems; nach *James O'Byrn* (Beobacht. während des Wellington'schen Feldzuges in Spanien) ists Entzündung der ringförmigen Erhabenheit der Medulla oblongata oder Medulla spinalis, was schon *Fernel*, *Willis*, *Hoffmann*, *Borsieri* und *Frank* annahmen, und in den neuesten Zeiten *v. Walther*, *Gallois*, *Wilson Philipp* und *Brodie* gleichfalls statuiren. Nach *Reid*, *Marcus*, *d'Outrepont* (s. Salzb. med.-chirurg. Zeitung, 1810. No. 61. und 1818. No. 34.), ists Entzündung der das Rückenmark umgebenden gefässreichen Häute, was auch *Schaal* (Diss. de tetano. Berol. 1820.) meint; *Boisseau* (Nosographie organique, T. 4. p. 801.) hat dieselbe Ansicht, bemerkt aber, dass gleichzeitig nicht selten das Gehirn oder ein anderes Eingeweide verletzt sey; *Bergamaschi* hält den Tetanus für Entzündung des Rückenmarks selbst. Die Entzündungstheoretiker berufen sich, zum Beweise der Richtigkeit ihrer Ansicht, auf das vorzugsweise Vorkommen des Tetanus bei starken, muskulösen, selbst athletischen Subjecten, auf den fieberhaften Zustand, die häufigen gleichzeitigen innern Entzündungen, auf das Bedingtwerden des Übels durch gewisse, der Entstehung von Fieber und Entzündung günstige epidemische und endemische Verhältnisse, auf die in den Leichen gefundene Überfüllung der Centralpartien des Nervensystems mit Blut, auf die Röthung der Nerven, des Rückenmarks etc., welche Erscheinungen sich aber nicht immer nach dem Tode finden, sowie mich denn auch die Erfahrung im Feldzuge vom Jahr 1815 gelehrt hat, dass die reizenden Mittel bei Wundstarrkrampf nicht schaden, sondern, zumal das Opium und die Kalibäder, sehr nützlich sind (*Tott*). (Da der Krampf im Allgemeinen, also auch der tetanische, sowol bei robusten, starken als bei zarten, schwachen Subjecten vorkommen kann, daher man mit Recht Krampf aus Überfüllung oder aus Collapsus statuirt [vergl. Spasmus]; so sieht man leicht ein, dass bald eine schwächende, bald eine reizende belebende Cur indicirt seyn wird. Man lese die kleine, aber recht gute Schrift von *E. Grötzner*: Der Krampf, insbesondere der Wundstarrkrampf in nosolog. und therapeutischer Hinsicht. Breslau, 1828, worin dies schön auseinandergesetzt worden ist. *Most*). *Fidelis Scheu* (Krankheiten d. männl. Alters) hält den Starrkrampf für abnorme Reizbarkeit des Nerven- und Gefässsystems, doch letzteres wol nur secundär und nicht immer constant; nach *Stütz* ists Störung und Hemmung des in den Muskeln continuirlich vor sich gehenden chemisch-organischen, biochemischen Processes und daraus resultirende Anhäufung des Sauerstoffs in den Muskeln; daher eine Art Hyperoxydation der Muskelfasern und Zellchen. Beim Tetanus traumaticus ist, nach *Lüders* (*Hufeland's* Journ. 1829. Bd. LXVIII. St. 4. Apr.), entweder eine retrograde Bewegung in den Nerven der örtlich gereizten Stelle, durch vermehrtes Zuströmen oder unterbrochene Fortleitung des angehäuften Nervenfluidums zum Rückenmarke und von da aus zu den Bewegungsnerven der willkürlichen Muskeln, was auch bei Tetanus rheumaticus stattfindet; oder es ist gleichsam eine Vergiftung des Nervensystems, soweit es unter der Herrschaft des Rückenmarks steht, oft auch des letztern selbst, durch ein von der Wunde oder dem Geschwüre aus der Atmosphäre aufgenommenes Miasma, welches nach kürzerer oder längerer Ruhezeit in der Wunde (die auch wegen dieser latenten Periode heilen kann, ganz dem Wuthgifte analog, nur mit dem Unterschiede, dass bei letzterm die latente Periode weit länger dauern kann) durch die Nerven oder die im Neurilem befindlichen Gefässe zurückgeführt wird. Die Folge dieser Vergiftung ist, nach *Lüders*, ein Krampf, den man als ein Naturbestreben anzusehen hat, durch welchen das Nervensystem, besonders Gehirn und Rücken-

mark, sich des störend auf sie wirkenden Miasmas zu entledigen und den peripherischen Nerven zuzuführen sich bestrebt. Vielleicht ists auch häufig nur anomal angehäufte thierische Elektricität, nicht immer ein aus der Luft aufgenommenes Miasma. Nach *Wagner* (*Horn's* Archiv. Mai und Juni 1828), dem auch wir beistimmen, ists ein heftig gereizter, trotz *Lüders's* Raisonnement seinem Wesen nach noch unerforschter Zustand im Nervensystem, besonders in dem Spinalsystem (*Berends*, *Tott*), welcher einerseits grosse Empfindlichkeit der Sinnesorgane, z. B. Lichtscheu, andererseits krankhafte Contraction der Muskeln zur Folge hat. Die Reizung des Blutsystems, die Congestion, entzündliche Affection tritt zwar oft, doch stets secundär, aber nicht in allen Fällen ein, gehört daher nicht, wie die Entzündungstheoretiker wollen, zum Wesen der Krankheit; denn auch bei andern heftigen schmerzhaften Neurosen, bei denen eine Neuritis und Neurilemitis nicht nothwendig vorhanden zu seyn braucht, kann durch die im Verlauf stattfindende Gefässreizung secundäre Entzündung hinzukommen.

Cur des Starrkrampfs. Prophylaktische, besonders bei Verwundeten und Operirten, und da wo die endemische und epidemische Constitution zu Tetanus disponirt, anzuwendende Mittel sind: Reinhalten der Wunde (öfteres Auswaschen mit lauem Wasser *Most*), reine Kleider, Betten, Matrazzen, reine, trockne, gehörig warme Luft im Krankenzimmer, Vermeidung jeder Erkältung, Abhaltung jeder feuchten, kalten Luft von der Wunde, weshalb der Verband selten, oft erst wieder, nachdem Eiterung eingetreten, erneuert werden muss: Gegen die üble Gewohnheit mancher Chirurgen einfache Wunden täglich zu verbinden, lasse ich manchen Verband viele Tage liegen, und bei Entfernung derselben ist die Wunde oft schon vernarbt; ja ich erneuere selbst bei complicirten Wunden, wenn etwanige fremde Körper entfernt werden, den Verband oft in 6—8 Tagen nicht, sondern stets erst dann, wenn die früher cessirten oder nur unbedeutenden Schmerzen heftiger werden. *Most*). Als Präservativ kann man die Entfernung aller jener Dinge, die als gelegentliche Ursachen des Starrkrampfs genannt worden, mit Recht ansehen; als die Extraction fremder Körper, die Erweiterung der engen Wunden, die Durchschneidung halb getrennter, zerrissener, gequetschter Sehnen, Nerven, was jedoch stets vor Eintritt der Entzündung geschehen muss. Sind die Schmerzen einer Wunde mehr stechend, brennend, nervös, wie bei Erysipelas, so dienen Umschläge von Cicuta, Hyoscyamus, Malva, warm angewandt, Eintröpfeln von warmem Öl, zumal bei Stich- und Bisswunden und bei bedeutenden Zerreissungen. Dabei stets zweckmässige Diät, möglichst körperliche Ruhe, oder doch Vermeidung jedes erschütternden Transports, des Fahrens, dagegen Anwendung der Sänften, der Tragbahren, Tragkörbe, durchaus kein Transport Verwundeter zu Wasser, weil solcher, nach *Larrey*, bei den auf dem Nil in Ägypten gefahrnen verwundeten französischen Kriegern soviel Starrkrämpfe herbeiführte. Ausserdem Abhaltung jedes deprimirenden Affects, bei bedeutenden Schusswunden mit Knochenzersplitterung und Gelenkverletzung frühe Amputation, selbst auf dem Schlachtfelde; Operationen am Halse und Gesichte sind möglichst zu vermeiden, auch jeder Reiz bei Wunden der Genitalien etc. Die therapeutische Cur vermag, früh angewandt, das Übel oft auch noch in seinem Entstehen zu unterdrücken. Sobald die Kiefer unbeweglich werden, stecke man, um sie von einander zu halten und später innere Mittel eingeben zu können, ein Stückchen Kork oder Holz zwischen die Zähne, und ziehe, wenn nicht schon eine Zahnlücke da ist und die Zähne nicht mehr auseinander wollen, allenfalls einen Zahn aus. Wo es angeht, reiche man die Arzneien möglichst in Emulsionform, weil diese noch am ersten verschluckt werden kann (*Larrey*). Bei ganz gehemmtem Schlingen reduciren wir uns auf Externa: Bäder, Klystiere, Einreibungen, Anwendung der Arzneien mittels der Methode emplastro-endermique (s. Frictio), bei gehindertem Athem künstliches Lufteinblasen; Entfernung der gelegentlichen Ursache, wenn diese bekannt ist (z. B. nach Erkältung ein tüchtiges, selbst erhitzendes Diaphoreticum, *Most*); bei Wunden kunstgerechte Behandlung, überhaupt Beobachtung der

bei der Prophylaxis angegebenen Regeln, vor Allem Beförderung oder Unterhaltung starker Eiterung der Wunde, allenfalls, wenn sie abnimmt, durch ein in die Nähe gelegtes Blasenpflaster; Bedecken mit Ol. terebinth. (*Rush*), mit Plumaceaux, die mit Pulv. cantharidum, das siedenden Wasserdämpfen ausgesetzt worden, bestreuet und darauf mit Unguent. basilic. bestrichen worden (*Larrey*), Verbinden mit Solut. lap. caust. (*Stütz*), bei empfindlichen Wunden Einreiben von warmem Ol. hyoscyami, Laudanum, bei missfarbiger, jauchiger Beschaffenheit der Wunde Verbinden derselben mit ℞ *Ol. terebinth.*, *Spirit. vini rectif.* ana ℥j, — *sal. ammon. caust.* ℥ß. Sind Nerven unterbunden, so muss man die Ligatur lösen, hinterher die Arterie comprimiren, um so adhäsive Entzündung zu erregen. (Am zweckmässigsten wird wol die Torsion der Arterie seyn, s. Haemorrhagia). Bei Verwundung der Finger und Zehen rathen *Richter* und *Bell* zur schnellen Amputation, ja *Larrey* hält diese selbst bei Wunden grösserer Glieder, früh angewandt, für das sicherste Heilmittel. Da aber dem Menschen die Glieder nicht wie den Polypen wieder wachsen, so halte ich die Amputation nur bei beginnendem oder schon ausgebildetem Starrkrampfe in den Fällen indicirt, wo die Verletzung bedeutende Zerstörungen der Knochen, der Gelenke zur Folge hatten; ein Radicalmittel des Tetanus ist sie aber keinesweges; *Leagh*, *Wedemeyer* u. A. sahen schnellen Tod darauf folgen. *Most*). Zeigt sich der abnorme Nervenreiz als Aura tetanica dem Gefühl nach von der Wunde aus im Gliede, so rathen Einige auch zur schnellen Amputation, doch ist es rathsamer, hier erst das Glüheisen, tief in die Wunde angewandt, zu versuchen, besonders bei Zerrung durch Unterbindung der Gefässe oder bei Adhäsionen in einzelnen Punkten der Narbe, wo *Larrey* den Stumpf des amputirten Gliedes brennt. Vielleicht wirken auch andere Ätzmittel; bei Kopfverletzungen ist zuweilen die Trepanation indicirt. Bei dieser örtlichen Behandlung darf die allgemeine nicht versäumt werden. Bei Erkältung dienen Diaphoretica: Sal cornu cervi, Kampher, Pulvis Doweri in grossen Dosen, warme Bäder mit Zusatz aromatischer und spirituöser Substanzen, allgemeines Dampfbad; bei gastrischen Sordes Brech- und Laxirmittel, eröffnende Klystiere, bei Säure Magnesia, auch Flores zinci, bei Würmern Anthelminthica, besonders Valeriana, Asa foetida, Kampher, zwischendurch Laxanzen aus Kalomel und Jalape; bei Vergiftungen durch Nux vomica, Faba St. Ignatii etc. geben wir die geeigneten Gegenmittel (s. Intoxicatio); bei fauliger Dyskrasie China, Wein, Moschus (*Rush*), kalte Bäder, Sturzbäder (*Currie*, *Barrens*); gingen heftige Gemüthsbewegungen vorher, dann zweckmässige psychische Mittel, Moschus, Opium, thierischer Magnetismus, der in einem solchen Falle bei einem Juden half (*Tott*). Ist das Übel Symptom innerer Entzündungen, dann örtliche Blutentziehungen, darauf nach Umständen Kalomel, Moschus, warme Bäder, Vesicatorien; liegt Hydrocephalus zum Grunde, dann die Cur dieses durch Kalomel, Digitalis, Mercurialfrictionen, kalte Übergiessungen etc. In einem solchen Falle leistete mir einst bei einem Schifferkinde die Tinct. ambrae Schneideri (s. unten) Nuzzen, nachdem *Lesser's* Mittel nichts geleistet hatten. Erscheint der Tetanus mit dem Anfalle einer Intermittens, dann starke Dosen China, Chinin mit Opium, letzteres besonders kurz vor dem Anfalle.

Empirische Mittel. Wir sind dann zu ihrer Anwendung berechtigt, wenn in individuellen Fällen die Causa morbi uns unbekannt geblieben oder die dagegen gerichteten Mittel nichts gefruchtet haben. Hierher zählen wir: 1) Die Antispasmodica. Sie, die ersten und grössten Mittel gegen Tetanus müssen anhaltend gebraucht werden, besonders Opium; doch müssen etwa gleichzeitige entzündliche und gastrische Zustände vorher beseitigt werden. Man giebt das Opium stündlich zu 1, 2 und mehrern Granen, *Reid*, *Morris* u. A. gaben selbst 10 Gran p. d., nach *Schaal* und *Mursinna* muss die Dosis um so grösser seyn, je heftiger und allgemeiner der Starrkrampf ist; in gewöhnlichen Fällen reichen 6—8 Gran täglich aus (*Berends*), bis sich die tetanischen Krämpfe mindern, sonst steigt man, bis Narkose eintritt. Ist Letzteres der Fall, so reicht man starken Kaffee,

Wein, Äther; bei Neigung zum Schlaf ist der Kranke diesem zu überlassen und der Schweiss stets gehörig durch Bedecken abzuwarten. Kehrt der Krampf wieder zurück, so giebt man das Opium wiederum in den zuletzt gereichten Dosen, und fährt damit, sich richtend nach der Remission des Krampfs, selbst Wochen lang in mässig steigender Gabe fort; dabei interimistisch und wenn keine spontanen Durchfälle folgen, eröffnende Klystiere, Ol. ricini, selbst Kalomel mit Jalape. Nach *Jahn* dienen stündlich 1—4 Gran Opium in Wein oder Alkohol, neben anfangs lauwarmen, später kältern Bädern; die erste Gabe Opium im Bade selbst.— Nach *Stütz* (a. a. O.) wird Abends und Morgens 1 Gran Opium gegeben, am Tage dagegen, um die Wirkung des Opiums zu erhöhen: ℞ *Sal. tartari dep.* ʒjj, *Aq. destillat.* ℥vjjj. M. S. Alle 2 Stunden 2 Esslöffel voll; beide Mittel 24—36 Stunden lang. Lassen die Krämpfe dann noch nicht nach, so giebt man dreimal täglich 1 Gran Opium und stündlich 2 Esslöffel voll von der Mixtur, und steigt schnell mit den Gaben beider Mittel. Beim Nachlass des Krampfes verringert man wieder die Gabe. Ist Leibesverstopfung da, dann Klystiere aus lauwarmem Seifenwasser mit Zusatz von 1—2 Drachmen Sal tartari. Neben diesen Internis nimmt der Kranke täglich 1—2 lauwarme Bäder mit Zusatz von einigen Unzen Sal tartari oder ein paar Drachmen Lap. causticus. Sind Bäder nicht ausführbar, dann Solut. lap. caust. in Seifenwasser, als Umschläge mittels Flanells auf den Unterleib applicirt; auch Waschen des ganzen Körpers mit dieser Flüssigkeit, worin ein Waschschwamm getaucht worden. Einige geben ausser dem Opium noch Spiritus Mindereri, der gewiss, indem die Diaphorese dadurch unterstützt wird, sehr nützlich ist.— *Onsencort*, *Coindet* und *Percy* machen beim Wundstarrkrampf Injectionen von Solutio extracti opii in die Crural- oder Medianvene. Zeigen sich im Verlaufe Congestionen und erethistische Zustände, so beseitigt man diese durch Blutausleerungen; hat das Übel mehr die rheumatische Form, so passt Opium mit Kampher. Bei ganz verhindertem Schlingen giebt man $\frac{1}{2}$—1 Drachme Laud. liq. Sydenh. im Klystiere, was oft wirksamer als Opium innerlich ist (*Hufeland*). Gesellt sich der Starrkrampf zu typhösen Fiebern mit innern Pseudophlogosen und wahrer Adynamie, so ist besonders der Moschus indicirt, in mehr chronischen Formen alternirend mit Opium, nach *Berends* zu 5—10 Gran, 3—4mal täglich; darneben Thee von Flor. sambuci; auch 5—10 Tropfen Spirit. salis ammon. caust., bis Schweiss eintritt. Neben dem Opium sind noch empfohlen: Acid. hydrocyanic., Aq. laurocerasi, Ol. amygdalar. amarar., welche während eines heftigen Anfalls passen, Klystiere von 1 Scrupel Herba nicotianae, zu 8 Unzen Colatur infundirt, auch Tabaksrauchklystiere, nach *Anderson* und *Duncan* (s. Sammlung auserl. Abhandl. f. prakt. Ärzte. Leipzig, 1822) Stramonium, Extr. nuc. vomicae, Strychninum aceticum (*Lüders*), Belladonna innerlich, und äusserlich in Umschlägen (*Stark*, *Himly*, *Lüders*); Cicuta, Naphtha aceti alternirend mit Opium, zumal wenn von letzterm schon grosse Gaben gereicht sind und die Kranken Widerwillen dagegen haben, dasselbe wegbrechen und die Kräfte sinken; diese Mittel sind oft mit Nutzen angewandt. Auch loben Einige Opium, alternirend mit Sal cornu cervi gereicht, und ziehen letzteres dem Sal tartari vor, als besonders indicirt im Tetanus rheumaticus. Als höchst wirksam ist neuerdings Morphium aceticum empfohlen, innerlich zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran, auch äusserlich mit Unguent. althaeae vermischt beim Trismus in den Nacken und auf den Processus mastoideus eingerieben (*Tott*), oder durch die Méthode emplastro-endermique applicirt. Endlich gehören noch hieher der Galvanismus, die Elektricität, die Acu- und Elektropunctur, der thierische Magnetismus, welche oft sehr wirksam sind (s. diese Artikel). 2) Blutausleerungen. Sie sind den Entzündungstheoretikern, wozu auch *Chelius* gehört, Hauptmittel, passen aber nur bei Starrkrampf als Symptom innerer Entzündungen vor den nicht zu versäumenden, mit Kalomel zu reichenden Krampfmitteln (Opium, Moschus), bei entzündlicher Witterungsconstitution, lebhaft geröthetem Gesichte, hohem Grade von Photophobie, bei krampfhaft contrahirter Pupille, heftiger Anspannung der Mus-

keln, zumal an den Armen, bei deutlichem Fieber; jedoch in nicht zu reichlichem Masse und nicht leicht zu wiederholen, stets nur zu Anfange der Krankheit, fast nie bei verwundeten Kriegern, es sey denn, dass die Wunde stark arteriell entzündet sey, wo aber Blutegel und Scarificationen ausreichen. (Bei plethorischen Subjecten und wenn die Verletzung ohne Blutverlust oder unbedeutend und schmerzlos war, lasse ich um so dreister zur Ader, je stärker die Luftconstitution zu arteriellen Entzündungen neigt. Hinterher Nitrum und Tart. vitriolatus, und bei Leibesverstopfung Infus. sennae; selbst Kalomel mit Jalape. Vergl. auch *Grötzner* a. a. O. S. 42—57. *Most*). 3) Mercurialia, besonders Kalomel, nach *v. Walther*, *Plenck*, *Storch*, mit Moschus, Kampher (*Meglin*), vor allem aber mit Opium (*Morris*), selbst bis zur eintretenden Salivation. Contraindicirt ist es bei fauliger Säftebeschaffenheit. Man macht auch Einreibungen von Unguent. mercuriale in den Unterleib, bei Trismus in den Hals, in die Wangen (*Monro*, *Rush* u. A.) neben warmen Bädern und innerlich Opium. *Astley Cooper* giebt Kalomel und Opium, und legt ein Vesicatorium auf den Kopf. Auch *Jahn* lobt Kalomel mit Opium und Moschus, und lässt, sowie sich die Zähne öffnen, Kalomel ins Zahnfleisch einreiben. 4) Kalte Bäder und Übergiessungen; empfohlen von *Wright*, *Barrere*, *Rush*, *Currie*, *Doucet*, *v. Walther*, gegen *Stütz*, *Laurent* und *Wigand* (s. *Hufeland's* Journ. 1830. St. 8). Am besten ists, wir wenden die kalten Begiessungen im warmen Bade an, wo sie, zumal bei gleichzeitigen typhösen Zufällen, als kräftiger Hautreiz wirken (*Richter*), wo Sopor und Zeichen von Hydrocephalus zugegen sind. In chronischen Starrkrämpfen hat sie *A. Cooper* in der Form von Schauerbädern neuerlich für Hauptmittel erklärt; *Chomel* verordnet sie abwechselnd mit Mercurialfrictionen. (Kalte Waschungen und Sturzbäder sind in schlimmen Formen nie zu versäumen; schon der grosse Nutzen derselben in der asiatischen Cholera, die doch offenbar soviel Spastisches, Tetanisches in ihren Erscheinungen darbietet [s. Cholera orientalis] spricht deutlich für ihre Anwendbarkeit im Tetanus. *Most*). 5) Warme Bäder, täglich mehrere Mal, selbst Stunden lang angewandt, mit Zusatz von Sal tartari, Spec. aromat., Lapis causticus, Lixiv. caust. nach *Stütz*, sind Hauptmittel, obgleich sie *Meglin* für schädlich erklärt. 6) Dampfbäder, von *Michaelis* in Berlin empfohlen, sind gleichfalls höchst wirksam. 7) Hautreize. Sie sind stets wichtige Adjuvantia der innern Mittel, z. B. Vesicatoria im Nacken, oder nach *Reid* längs der ganzen Wirbelsäule neben Laxanzen aus Kalomel. Man muss sie lange offen erhalten und deshalb dieselbe Applicationsstelle öfter wählen. Besonders nützlich sind sie bei Tetanus rheumaticus. Des Glüheisens ist schon oben gedacht worden. *Mursinna* liess es weissglühend der Art anwenden, dass es, vom Nacken bis zum Kreuz an der Seite der Rückenwirbel gezogen, einen Brandstreifen macht; bei Trismus brennt man die Gegend des Processus mastoideus. *Reese* ätzt längs des Rückgrats mit Beizstein. 8) Einreibungen. Sind gleichfalls wichtige Nebenmittel, besonders das Einreiben von warmem Baumöl in alle gespannten Theile, von ätherischen Ölen, Linim. volat. camph. mit Ol. hyoscyami und Laudanum, von reiner Tinct. thebaica in den ganzen Rücken, Nacken, in die Waden, Fusssohlen, in die Kiefer. *Stark* reibt Kalomel, Sal c. c. und Fett, *Tobald* beim Trismus in die Kiefer eine Mischung aus Unguent. althaeae, Kampher, Petroleum, Ol. terebinth. und Ol. menth. pip., wodurch die Schmerzen sehr gelindert werden. 9) Umschläge von Spec. emollient. mit Herb. hyoscyami, cicutae, belladonnae, in Milch gekocht und auf die schmerzhaften Wunden, auf den Unterleib, wenn er hart, schmerzhaft und der Harnabgang verringert oder gehemmt ist, warm applicirt. Im letztern Falle wende man auch bald den Katheter an. 10) Pflaster; zur Linderung des Krampfs und der Schmerzen Empl. Hufelandi ex Petroleo et Empl. de galbano crocato auf die ergriffenen Theile, und ähnliche Pflaster. 11) Klystiere. Bei Leibesverstopfung Clysmata emollientia, zur Linderung des Krampfs *Stütz's* Seifenwasserklystiere mit Kali; auch solche mit Asant, Infus. valerianae, Liq. c. c.,

Laudanum. Ist das Schlingen anhaltend gehemmt, so versäume man auch die nährenden Klystiere nicht (s. Clysma nutriens). 12) Emetica und Laxantia (*Sauvages*, *Medicus*). Sie passen nicht allein bei Tetanus gastricus, sondern erstere auch ohne solche Sordes als Antispasmodica, als umstimmende, die Nerven wohlthätig erschütternde und diaphoretische Mittel. 13) Noch sind empirisch empfohlen: Tinct. martis muriat., welche *Cooper* neben kalten Bädern für ein Hauptmittel hält. Eben so nennt *Rush* die China. Sie passt aber nur bei sinkenden Kräften, wird oft selbst in den blandesten Formen vom Magen nicht vertragen und muss dann den nährenden Mitteln, dem Kalmus, der Caryophyllata, neben Wein etc. Platz machen. Bei fauligem Zustande passt sie mit Mineralsäuren, mit Spirit. nitri acidus (*Serasin*). Während der Reconvalescenz ist aber die China neben dem Wein ein Hauptmittel, um die nachtheiligen Wirkungen der grossen Gaben des gereichten Opiums zu mindern. Im chronischen Tetanus haben Einige noch Arsenik, Andere Tinct. cantharid., um auf die Harnwege abzuleiten, mit Nutzen gereicht (Salzb. med. chirurg. Zeitung 1810. No. 11. p. 189), *Michaelis* lobt Tart. emet. in refr. dosi mit Aqua laurocerasi, und bei Tetanus traumaticus innerlich eine Emulsion von Ol. terebinth. ʒjj mit ʒj Ol. Ricini; dabei Erweitern der Wunde durch Einschnitte, Eingiessen und nachheriges Verbinden mit Spirit. sal. ammon. caust., Aufgiessen von heissem Terpenthinöl auf die Wunde. In diätetischer Hinsicht dienen: leicht verdauliche, nährende Kost, kräftige Fleischbrühen mit Eigelb und Gewürz, Gelée von Hirschhorn, Suppen von Salep, Sago, Reis, mit Wein, zum Getränk Wein und Wasser, wenn keine entzündlichen Affectionen da sind und die Euphorie und der Appetit des Kranken dafür entscheiden; reine, warme Luft, stärkende Bäder, Sorge für Leibesöffnung, am Ende der Cur besonders China, edler Wein. — Besondere Erwähnung verdient der

Trismus neonatorum, *nascentium*, Kinnbackenkrampf der Neugeborenen, Wangenscheuerchen, Mundkrämpfe. Dieses Übel ist bei uns selten, mehr endemisch in heissen, feuchten, sumpfigen Gegenden, wie in Südamerika, auf den Antillen, besonders auf Barbados, in Spanien, auf den Balearischen Inseln, in der Stadt Triest. Es kommt nur in den ersten 14 Lebenstagen vor; sporadisch öfters in der Schweiz, in Frankreichs gebirgigen Theilen (s. *Capuron:* Traité des maladies des enfans. p. 453). (So ganz selten ist dieser Trismus auch bei uns nicht. Ich kenne in dem Städtchen Bützow, fünf Meilen vom Ufer der Ostsee, Familien, die mehrere Neugeborene daran verloren haben und wo der Tod binnen 48 Stunden folgte. Besonders häufig ist er dort und in der Umgegend zur Zeit des Winters, wenn mehr nasses, nebliges, als Frostwetter herrscht. Auch hier in Rostock ist die Krankheit einzeln beobachtet worden. *Most*). Symptome. Als Vorboten, die nur kurze Zeit dauern, nach *Schneider* in Fulda aber stets fehlen: Unruhe, klägliches Schreien mit hoher, feiner Stimme, Aufschreien, Zusammenfahren im Schlafe, halb geschlossene, verdrehte Augen, dem Spasmus cynicus ähnliche Verzuckungen des Gesichts, besonders im Schlafe, kurz alle Zufälle der sogenannten Gichter, Scheuerchen (s. Eclampsia). Öfteres Erbrechen grüner Galle, wasserheller Urin, bald Durchfall, bald Verstopfung. Wickelt man das Kind los, so krümmt es die Schenkel an den Bauch, wirft den Kopf zur Seite; ikterisches Ansehn, kurzer, ängstlicher Athem. Kurz vor dem Ausbruche des Trismus spannt sich die Stirnhaut, die Nase erscheint zugespitzt, die Augen liegen tief in ihren Höhlen, das Kind ist unfähig zu saugen. Nun erstarren die Unterkiefermuskeln, so dass der Kiefer fest steht, obgleich der Mund häufig offen bleibt, dabei stechender Schmerz, wie bei Dolor faciei, der des Nachts cessirt, häufig aber des Tages, oft alle Stunden wiederkehrt, wobei die Gesichtsmuskeln zittern, die Karotiden klopfen, das Gesicht bläulich wird. Endlich ergreift der tonische Krampf auch die Zunge, den Hals, Schlund, Nacken, Rücken, wobei Emprosthotonus eintritt. Nach *Bajon* erstarren zuweilen auch die Glieder und gerathen abwechselnd in convulsi-

vische Bewegungen. Die Haut des Rückens ist roth, violett, alle afficirten Theile fühlen sich wie aufgeblasen und gespannt an. Die Stimme wird heiser, es folgen völlige Aphonie, kalte Schweisse, Auftreibung des Gesichts, öfteres Knirschen mit dem Alveolarrande, Stupor und apoplektischer Tod. Ursachen. Prädisponirend wirken zarter, feiner Körperbau, schwache Vegetation, Abstammung von sensiblen Ältern, die an Neurosen litten. Gelegenheit geben: ganz vorzüglich Erkältung durch Luftzug, kühle Abendluft, kalte Schlafstellen (*Heim*), die schon bei Tetanus erwähnte endemische Constitution heisser Länder, besonders von Cayenne, wo, nach *Bajon* (Hist. de Cayenne. Paris, 1777) zwei Drittel aller Kinder daran sterben; ferner Verwundung empfindlicher, nervenreicher Theile, der Sehnen, Flechsen, rohe Behandlung, zu festes, dem Unterleibe zu nahes Unterbinden der Nabelschnur, Entzündung, Eiterung, Brand des Nabels, Erysipelas neonatorum, Druck auf den Unterleib, zu festes Einwickeln, zu fette, alte Ammenmilch, Ärger und Zorn der Stillenden, Missbrauch der Purgirsäftchen, Diätfehler der Mutter. *Meissner* sah in zwei Fällen nach langwierigen Gesichtsgeburten und bei heftiger Gesichtsgeschwulst Kinnbackenkrampf folgen. *Hufeland* theilt einen Fall mit, wo er dadurch entstand, dass eine Wärterin einem dreitägigen Kinde Ohrlöcher einstach. Auch die Verhärtung des Zellgewebes tödtet oft durch Trismus. *Schneider* in Fulda sucht den Grund des jetzt seltener vorkommenden Trismus neonatorum in der bessern Behandlung der Nabelschnur, in den jetzt besser unterrichteten Hebammen (hierüber wäre in Mecklenburg viel zu klagen, trotz des geschickten Hebammenlehrers, des Hrn. Regimentsarztes Dr. *Josephi*, der sich viele Mühe giebt; denn der Unterricht dauert hier nur wenige Monate und es fehlt gänzlich an praktischer Anweisung bei Schwangern und Kreisenden. *Most*), in dem Fortschreiten der Geburtshülfe etc. Prognose. Ist sehr schlimm; denn bis jetzt kennen wir kein Mittel, das ausgebildete Übel zu heilen; selbst der grosse Kinderarzt *Gölis* gesteht, dass ihm hier die Heilung nie gelungen sey (s. *Hufeland's* Journ. 1825. April). Cur. Wegen der so ungünstigen Prognose ist die Prophylaxis höchst wichtig. Sie besteht in Vermeidung der genannten Gelegenheitsursachen, in sorgfältiger Entleerung der Nabelschnur von dem in ihr enthaltenem Blute, ehe man sie unterbindet (*Bajon*), in Vermeidung des zu frühzeitigen Unterbindens desselben, bevor sie zu pulsiren aufgehört hat (*Ziermann*), in sorgfältigem Verbinden des Nabels, Abhaltung kalter Luft etc. Die Amerikaner schützen ihre Kinder gegen Trismus dadurch, dass sie dieselben lange Zeit vor der Luft schützen und ins Zimmer einschliessen, die Wilden dadurch, dass sie das Kind die ersten neun Tage mit Fett einschmieren, welches Mittel Beachtung verdient. Was die therapeutische Cur betrifft, so beschränkt sich diese meist auf Externa, da das Kind nicht schlucken kann. Indessen machen die Krampfanfälle ja oft Remissionen; in solchen Augenblicken räth *Meissner* zu einem Brechmittel, auch von *Hufeland*, *Brendel* und *Abercrombie* schon gerühmt, welches er, und wol mit Recht, allen andern Antispasmodicis und Diaphoreticis vorzieht. Ausserdem hat man empfohlen: Moschus, Tinct. ambrae, Castoreum, Liq. kali carbonici, Blutegel in die Schläfen, Kalomel, Flor. zinci mit Magnesia, krampfstillende Bäder, solche Klystiere, Dampfbäder, Einreibungen von Ol. hyoscyami, Laudanum etc. (s. Eclampsia und Tetanus). Sind Wunden Veranlassung, dann die Behandlung wie bei Tetanus traumaticus; doch stets mit Schonung und strenger Berücksichtigung der so zarten Kindernatur. Opium passt nur mit Vorsicht, nur in sehr kleinen Gaben, bei Kopfcongestionen gar nicht, besser sind kleine Gaben Ipecacuanha mit Magnesia, Kalomel mit Flor. zinci und Moschus. *C. A. Tott.*

Tetartaea (*febris*), ***Tetartaeos***, das viertägliche Fieber, s. Febris intermittens.

Tetartophyïa (*febris*). Ist ein Fieber mit Exacerbationen am vierten Tage, daher man es eine Febris continua remittens mit Quartana

genannt hat, was *Kraus* eine Spitzfindigkeit nennt, obgleich ein solches wirklich existirt, worüber die an Febris intermittens anomala so reiche Gegenwart (1832) Belege genug giebt.

Thelasis, *Thelasmus*, s. Lactatio.

Thelitis, Entzündung der Brustwarzen, s. Abscessus lacteus.

Theloncus, Anschwellung der weiblichen Brust, z. B. durch die Pubertät, durchs Wochenbett, durch Entzündung, s. Abscessus lacteus.

Theoplegia, *Theoplexia.* Ist schnell tödtender Schlagfluss, s. Apoplexia.

Therapeia, *Therapia*, die Heilkunde, praktische Heilkunde, Therapie, s. Medicina.

Therioma. Ist ein bösartiges, fressendes, schmerzhaftes Geschwür, besonders in den Lungen.

Thermantica (*remedia*), erwärmende Mittel, z. B. innerlich durch Wein, Thee, Kaffee, äusserlich durch trockne und feuchte Wärme, durch reizende Mittel, selbst durch Kälte, kaltes Wasser, schnell und momentan applicirt, worauf Erwärmung folgt.

Thlasis, *Tlasma*, Quetschung, s Contusio, Depressio.

Thoracocystis. Ist 1) eine Hydatide in der Brust; 2) Hydrops pectoris.

Thoracodyne, Brustschmerz, s. Pleurodyne.

Thoracopathia. Ist die allgemeine Benennung für jedes Brustleiden.

Thrombosis, das Gerinnen, Coaguliren, z. B. der Milch, des Blutes; daher *Thrombosis lactea*, s. Mastodynia.

Thrombus, der Blutklumpen, die Blutgeschwulst, welche z. B. an den Lippen, an der weiblichen Brust, am Scrotum, an den Schamlippen am stärksten und leichtesten vorkommt; s. Episioncus, Mastodynia, Haematocele, Elytroncus.

Thyma. Ist bei *Hippokrates* eine juckende, brennende Pustel, ein Hitzblätterchen, s. Hidroa und Miliaria chronica.

Thymiosis indica, die Pians, s. Syphilis spuria.

Thymitis, Entzündung der Brustdrüse, s. Inflammatio glandularum.

Thyreocele, *Thyreoncus*, Geschwulst der Schilddrüse, s. Struma.

Tinasmus. Ist gleichbedeutend mit Tenesmus.

***Tinea capitis**, der Kopfgrind, Schorfkopf. Ist ein chronisches entzündliches Leiden bald nur der Kopfhaut, bald auch der Haarwurzeln, bedingt durch abnorme Secretion von Lymphe, welche beim Eintrocknen Schorf und darunter Geschwüre bildet. Wir unterscheiden demnach:

A) *Favus*, *Porrigo favosa*, *Achor*, der favöse Kopf- oder Wachsgrind. Er ist ein gelinderer Grad der Tinea und oft kritischer Natur. Symptome sind: kleine, manchmal sehr unbedeutende, nur wenig Lymphe ausschwitzende, die Haarwurzeln verschonende rothe Pusteln, die gewöhnlich am Hinterhaupte und Nacken erscheinen, gleich anfangs sich auch wol an die Haarwurzeln legen und beim Kratzen sich leicht ablösende Schuppen zeigen. Dabei fast immer starkes Jucken, weshalb die Kranken sich häufig kratzen und scheuern, in Folge dessen stets von Neuem eine in weisse, schuppenartige Schorfe übergehende Lymphe ausschwitzt, gewöhnlich Kopfschabe (*Scabies seu Porrigo furfuracea*, *Pityriasis capitis*, französich *la gale de tête*) genannt. Oder es entstehen gleich anfänglich kleine, wie Hirsekörner grosse und eben so gestaltete, dicht an einander stehende, sich allmälig vergrössernde Pusteln, welche unter starkem Jucken platzen,

eine honigartige, nicht scharfe, auch nicht übelriechende Materie absondern, und sich in kleine, sich bald mit locker aufsitzenden, leicht abzutrennenden Borken oder Schorfen bedeckende Geschwüre verwandeln, welche Form man wol *Tinea miliaris*, *granulata*, *Herpes miliaris capitis*, den hirseähnlichen Grind genannt hat. Auf Zurücktreten, schnelles Verschwinden des Wachsgrindes folgen zuweilen bösartige, tödtliche Fieber, Krämpfe, Ophthalmien, Otorrhöe, Lungenleiden, nach *Klein* auch Balggeschwülste. Diagnose. Ist leicht; von Crusta lactea und serpiginosa, welche man wol Tinea faciei genannt hat, unterscheidet sich Favus theils durch die jeder eigenthümliche Form, theils durch den Umstand, dass Crusta lactea mehr das Gesicht, Favus mehr den behaarten Theil des Kopfs befällt. Ursachen. Häufig ist diejenige Form von Scropheln Veranlassung, die mit Vollsaftigkeit, Hypertrophie und Kopfcongestion verbunden ist, besonders wenn zugleich Unreinlichkeit, Vernachlässigung der Haut- und Haarcultur, des Kämmens, des Reinigens von Ungeziefer, zu warme Kopfbedeckung durch Pelzmützen, Kopfcongestionen durch Dentition mitwirken. In unsern Zeiten, wo bei Kindern der Kopf kühler als ehedem gehalten wird, erscheint das Übel weit seltener als sonst. Cur. Mässiges Warmhalten des Kopfs, um Metastasen zu verhüten, grosse Reinlichkeit, vorsichtiges Abschneiden der Haare mit Vermeidung jeder Kopferkältung, fleissiges Abwaschen des Kopfes mit Kleiendecoct, mässiges Bürsten der Haare, Abwaschen mit Decoct. althaeae, bardanae, mit Honig versetzt; innerlich Aethiops antimonialis und mineralis, Kalomel mit Sulphur auratum, Dulcamara, Spec. lignorum, späterhin Amara, China, zuletzt Martialia: dies sind die vorzüglichsten Heilmittel. Auch allgemeine laue Stahlbäder sind nützlich. Offene Geschwüre des Kopfes verbindet man mit einer Salbe aus Milchrahm und Sem. lycopodii, aus Fett und Mangan. oxydat. nativum, bei bösartigem Charakter mit Unguent. mercurial. album. Bleimittel passen ganz und gar nicht. Sind durch schnelles Verschwinden der Tinea metastatisch schlimme Zufälle entstanden, dann Warmhalten des Kopfs, Bedecken mit Wachstaffetmützen, Einreibungen von Tinct. cantharidum, Pustelsalbe nach *Kopp* und *Autenrieth*, Auflegen eines Pflasters aus 1 Theil Empl. cantharid. und 5—8 Theilen Empl. melilot. auf den abgeschornen Kopf, um den Grind wieder hervorzurufen, oder doch wenigstens von wichtigen Theilen: Augen, Ohren etc. abzuleiten.

B. *Tinea capitis vera*, *maligna*, *hereditaria*, *Porrigo scutellata*, der wahre, bösartige Kopfgrind, der Erbgrind. Dieser höhere Grad von Tinea, den die Franzosen *Teigne annulaire* nennen, ist ansteckend und oft schwer zu heilen. Symptome. Gleich anfangs weit grössere, dicht beisammenstehende Pusteln, die nicht selten den ganzen Kopf einnehmen, stark jucken und beim Aufplatzen eine zähe, süsslich, säuerlich, widerlich riechende Flüssigkeit ergiessen, ohngefähr wie Katzenurin oder wie der Urin rhachitischer Kinder. Späterhin zeigen sich grössere, erbsenförmige, wenig erhabene, mehr in die Tiefe fressende, eine sehr dicke, zähe Feuchtigkeit absondernde und sich dann mit missfarbigen, gelbgrünlichen, grünen, selbst wol aschgrauen oder schwarzen Schorfen oder Krusten bedeckende Pusteln, die sich sehr verdicken und eine becherförmige Gestalt, wie Bienenzellen, annehmen. Zuletzt überzieht sich wol der ganze Kopf mit einer Kruste, worunter sich viele kleine, unter sich zusammenhängende, oder grössere, einzelne tiefe Löcher mit steter Absonderung dicker, klebriger, scharfer Jauche befinden. Diese kaustische Jauche, welche die Haarwurzeln zerstört, selbst Schmerz und erysipelatöse Entzündung erregt, stinkend ist, wird oft sehr stark abgesondert, daher der Name *Tinea maligna humida*. Erscheint das Übel aber trocken (*Tinea maligna sicca*), so werden durch die verborgenen Geschwüre und den verhinderten Abfluss der krankhaften Secretion leicht die Schädelknochen angegriffen. Werden die Schorfe abgekratzt, so zeigt sich die darunter liegende Haut roth und angeschwollen, und in der Regel blutet die Stelle. Die übrigen Symptome sind, wie beim Wachsgrinde: anfangs Hitze, Spannung, leichte Geschwulst

der äussern Kopfbedeckungen, mitunter geschwollene Halsdrüsen; dabei viel Kopfungeziefer, und zwar um so mehr, je mehr Lymphe ausschwitzt, oft Zusammenkleben, Hellerwerden, Ausfallen der Haare, zumal wenn schon ihre Bulbi angegriffen sind; oft stehen die Haare weit von einander, werden weiss, wollig, und man findet die ausgezogenen Haarwurzeln geschwollen und rundlich. Allgemeinleiden ist selten dabei, doch kommt später leicht Abmagerung, Gesichtsblässe, selbst Zehrfieber hinzu. Im leichten Grade sitzt das Übel vorzugsweise am Hinterkopfe, im Nacken, am obern Rande der Stirn, in den Schläfen, befällt besonders ältere Kinder, zuweilen auch Erwachsene, zumal alte Leute, ist nicht hartnäckig und geht bald vorüber. In bedeutenderem Grade zeigt es sich zuerst am Vorderkopfe, auf dem Wirbel, pflanzt sich von hier über den ganzen behaarten Kopftheil fort, ergreift mehr jüngere, selbst säugende Kinder, dauert oft Jahre lang, und hört, wird dagegen nicht kräftig gewirkt, meist erst mit der Pubertät auf. Die Schmerzen sind besonders in der Nacht heftig, zuweilen bilden sich dann auch Abscesse am Kopfe, Anschwellung der Ohren, starke Irritation und Thränenfluss der Augen, Drüsengeschwülste am Halse, unter den Achseln etc. Die Diagnose ist, hat man diese Tinea einmal gesehen, leicht. Von Favus und Crusta lactea unterscheidet es sich durch die eigenthümliche Form des Ausschlags, durch seinen Verlauf und die Ansteckbarkeit. (Gute Abbildungen dieser und ähnlicher chronischer Hautleiden findet man bei *Alibert*, Sur les maladies de la peau, und besonders in *Mahon's* Schrift, Recherches sur le siège et la nature des teignes. Paris, 1829, mit 5 Kupfern. *Mahon* unterscheidet sehr richtig ***Favus*** und ***Squarus tondens*** (morbi folliculorum), ***Amiantus*** als Morbus vaginae capillorum, ***Achores:*** als furfuraceus, mucifluus, granulatus, und ***Porrigo***, als P. lactuminosa und membranacea. Seine äusserlichen Heilmittel sind, die Tinea favosa ausgenommen, höchst einfach und bland, er macht auf den nachtheiligen psychischen Einfluss des Grindes aufmerksam; nur schade, dass er seine Curmethode geheim hält und darüber im Werke, das für die Diagnose so wichtig ist, wenig mittheilt. Vergl. *Casper's* Kritisch. Repertor. 1832. S. 378. *Most.*) Ursachen sind: 1) örtliche Ansteckung, indem ein gesundes Kind durchs Zusammenschlafen und Beisammenseyn, gemeinschaftlichen Gebrauch von Mützen etc. mit einem behafteten angesteckt wird. Hier zeigt sich das Übel anfangs an einer kleinen Stelle des Kopfs und verbreitet sich langsam weiter. 2) Die Krankheit ist Symptom von Dyskrasien, besonders Scrophulosis und Syphilis. Hier ist die Tinea häufig etwas Kritisches und bricht an mehreren Stellen des Kopfs zu gleicher Zeit aus. Cur. Bei noch frischem durch Ansteckung entstandenen Übel oder da, wo allgemeine innere Ursachen fehlen oder vorher schon entfernt worden sind, erweiche man die Krusten mit Seifenwasser, Decoct. herbae cicutae, darneben innerlich Cicuta (*Stöller*); durch Decoct. tussilag., herbae nicotianae (letzteres mit Vorsicht), durch Waschen mit Solut. potassae, und bürste die Krusten mit einer weichen Bürste ab. Hinterher dienen bei Kindern Seifen- oder Schwefelbäder, Dabei innerlich Antiscrophulosa. Das Waschen und Baden wird fortgesetzt, und hilft dies neben den Internis nicht hinreichend, so reibe man ℞ *Liquor. calcar. chlorinic.* ʒvj, ***Ol. olivar.*** ℥jß. M. f. linim. (*Kopp*) ein. In schlimmen Fällen schmiert man vorsichtig und in kleinen Portionen den Rand der Tinea mit folgender Salbe ein: ℞ ***Merc. sublim. corros.***, ***Virid. aeris*** ana ℈j, ***Axung. porci*** ℥jß. M. f. Unguent. S. Morgens und Abends anzuwenden Die locker gewordenen Krusten werden darauf mit Milch oder Decoct. althaeae erweicht. Die Haare werden vorher stets kurz abgeschnitten. Andere rathen Unguent. mercur. rubr., album etc. an; doch versuche man vorher die weniger nachtheiligen Salben, z. B.: ℞ ***Pulv. carbon. lign. til.***, — ***sulphur. crudi*** ana ʒjj, ***Axung. porci*** ℥jjj. M. Oder ℞ ***Ol. lini***, ***Aquae oxymuriat.*** ana ℥jj. M. f. Linim. Oder das Unguent. oxygenat. Ph. Boruss. Zuweilen leisten sanfte Mittel: Decoct. herbae tussilag., radic. bardanae, summitat. millefol. schon gute Dienste. Sehr wirksam ist, nach *Bateman*, das Waschen mit Solut. lapid. infernalis,

6 Gran auf die Unze Aqua destillata; nach andern die Aqua nigra, d. i. Kalomel in Kalkwasser gelöst. Auch folgendes Mittel, welches *Barlow* empfiehlt, verdient seiner Wirksamkeit wegen Anwendung: ℞ *Hepat. sulphuris* gr. vj, *Sapon. albi* ʒjß, *solve in Aquae calcar. ustae* ℥vjj, *Spirit. vini rectif.* ʒjj. M. S. Morgens und Abends mehrere Mal anzuwenden und dann auf dem Kopfe trocknen zu lassen. Ist das Übel noch frisch, so kann man es durch Kali causticum, durch Vesicatorien, selbst durchs Messer, nach *Richter*, wenn die Schorfe fest anliegen, zerstören. *Heim* räth bei Tinea humida an, die Borken mit Baumöl oder Butter zu erweichen und dann täglich zweimal frische, doppelt zusammengelegte Kohlblätter längere Zeit aufzulegen. Folgende Cur wird auch gelobt: Kahlscheeren der afficirten Stellen, Abends Einreibung von Natr. carbon. sicc. und Pulv. carbon. til. ana ʒjj, mit Unguent. rosat. ℥j gemischt, worauf der Kopf mit einer Nachthaube bedeckt wird. Am folgenden Morgen wäscht man die Salbe mit einer concentrirten Auflösung von schwarzer Seife ab, und giebt alle acht Tage ein Laxans aus Kalomel und Jalape. Diese Methode, empfohlen von *Casper* in Berlin, ist sehr wirksam (*Tott*, *Most*). Ists Tinea humida und der Ausfluss sehr stinkend, so kann Einstreuen von Pulv. carbon., am andern Morgen Abwaschen mit Seifenwasser, darauf Verbinden mit ℞ *Mell. rosat.* ℥iv, *Tinct. myrrh.* ℥j, *Camphorae*, *Extr. saturni* ana ʒß. M., mit Nutzen angewandt werden. Entstand das Übel aus innern Ursachen, dann anfangs nur Interna: Antimonium, Aethiops, Kalomel, Cicuta etc., darneben äusserlich nur laue Waschungen von Decoct. bardanae, Seifenwasser, und erst nach gehobener innerer Ursache wenden wir die genannten stärkern und eingreifendern Mittel an, bei alter Tinea sind selbst vorher künstliche Geschwüre im Nacken, am Oberarme zu appliciren. — Ein zweckmässiges Regimen ist unter allen Umständen höchst wichtig und nie zu versäumen. Dahin gehört: öfteres Baden, Reinlichkeit, reine Luft, öftere Bewegung im Freien, reizlose, leicht verdauliche Nahrung, wie bei Scropheln, fleissiges Trinken von kaltem Wasser. Bei tief eingewurzeltem Übel, wo selbst die Haarwurzeln leiden, werden die Haare nach *Richter* vorsichtig abgeschoren, die Schorfe mit Öl erweicht, die kurzen Haare nach einer Richtung gebürstet, auf die nässenden Stellen durchgesiebte Asche gestreut, und dann die einzelnen Haare mit der Pincette ausgerissen. Die Anwendung der Pechpflaster, Pechhauben ist grausam und sehr schmerzhaft. Besser ists, ganz schmale Streifen Pechpflaster aufzulegen und so täglich nur eine kleine Stelle der Haare zu entfernen, oder dazu die Pincette zu nehmen.

C. A. Tott.

Nachschrift des Herausgebers. Ich füge hier noch folgende wenige Bemerkungen hinzu: 1) Entsteht die Tinea vera am Vorderkopfe, so ist sie besonders hartnäckig, und in der Regel liegen dann Scropheln zum Grunde. Die nachtheiligen Wirkungen des Quecksilbers, des Grünspans etc. als Externa sind bekannt. *R. Suttleff* theilt in dem London Medical Repository 1821. Decbr. einen Fall mit, wo ein dreijähriges Kind nach Einreibung einiger Gran Chlorquecksilber heftige Salivation bekam und der Tod erfolgte. Aber solche Vergiftungszufälle sind es nicht allein, welche wir hier zu berücksichtigen haben. Die Tinea ist in den meisten Fällen etwas Kritisches, ein Schutzmittel gegen Croup und Wasserkopf, der Grund des Übels oder die wahre Krankheit ist fehlerhafte Reproduction, Krankheit des Lymphsystems und zu starke Congestion der Säfte zum Kopfe. Ich gebe, nach *Casper's* richtiger Methode, den Kindern alle 3–4 Tage ein Laxans aus Jalape und Kalomel, in der Zwischenzeit innerlich Rheum, Magnesia, Kalmus, Caryophyll. und Gewürze zur Stärkung der Digestion, daneben Bäder, und wende äusserlich weder Mercurialien, noch Grünspan an, sondern nur reinigende Mittel: Seifenwasser, später Kohlenpulver und Chlorkalk, in schlimmen Fällen ℞ *Calcis vivae* ℥ß, *Tut. praeparat.* ℥j, *Axung. porci* ℥iv. M. S. Nach Erweichung der Borken Abends und Morgens 6 Minuten lang den Kopf damit einzureiben; und diese Cur war in den meisten Fällen sehr glücklich. In-

dessen giebt es auch theils einzelne hartnäckige Fälle, wo das Übel hiernach nicht weicht, theils erfordert die locale Destruction der Kopfhaut Externa, ohne welche wir trotz der besten Interna nicht fertig werden. In solchen Fällen leistete mir folgendes Hausmittel, welches mir ein altes Weib mittheilte, die trefflichsten Dienste, und ich heilte damit radical Tinea maligna, wogegen andere Ärzte Jahre lang fruchtlos agirt hatten. Es wird nämlich der abgeschorne Kopf zuerst mit Öl und Seifenwasser von den Borken befreiet, und alsdann eine Mischung aus Eigelb, saurem Milchrahm und Theer (Pix liquida), zu gleichen Theilen, dick auf Leinwand gestrichen, auf den abgeschornen Kopf gelegt und alle Abend erneuert. Nach acht Tagen wird Alles mit Butter oder Öl erweicht, mit Seifenwasser einige Stunden später abgewaschen, und wieder mit dem Liniment fortgefahren, so lange, bis Alles heil und trocken ist. In der Regel ist die Cur in 6 Wochen beendigt. Ein Laxans alle 3—6 Tage lasse ich gleichzeitig nehmen, z. B. Kindern von 2 — 4 Jahren p. d. 2 Gran Kalomel und 10 Gran Rad. jalapae mit ebenso viel Elaeosacch. foeniculi. 2) Sind die Schmerzen stark, so ist die Kopfhaut oft bedeutend entzündet und geschwollen. Hier setzte ich mit Nutzen einige Blutegel, nach *Bobillier*, an, und legte dann laue Umschläge von Spec. emollientes auf den Kopf, gab auch innerlich Infusum sennae mit Sal Glauberi, und die Schmerzen verloren sich bald. 3) In drei Fällen verschwand die Tinea capitis nach der Vaccination am Oberarm. Die Impfstellen eiterten aber mehrere Wochen und hinterliessen hässliche Narben. Dass man von solchen Kindern nicht wieder impft, versteht sich von selbst. Bei ihnen ist die Impfung vielleicht deshalb nützlich, weil sie eine Reaction im Körper macht und zugleich derivirt. Auf ähnliche Weise verschwindet die Tinea vielleicht auch in der Pubertät, wo die Geschlechtssphäre prädominirt und so derivirend abnorme Secretionen zum Schweigen bringt. 4) Wenn alle Mittel fruchtlos bleiben, so müssen wir uns wol zum Auszupfen der Haarwurzeln verstehen, wollen wir nicht den Schimpf haben, dass ein altes Weib das von uns ungeheilt gelassene Übel heilt; denn dass die Haarwurzeln oft sehr dick, knollig und krank sind, dies lehrt die Autopsie, nachdem man ein Haar ausgezogen hat, obgleich *Langenbeck* in seiner Chirurgie einseitig genug das Gegentheil behauptet. Das Ausreissen mit der Pincette ist viel zu langweilig; geschieht es nach und nach durch schmale Streifen Pechpflaster, so kann der Kranke den Schmerz wohl aushalten. Vorher ist aber noch das von *Ekl* empfohlene, sehr wirksame Decoct. sulphureti calcis antimonii (s. Dess. Bericht über die Ergebnisse in d. chir. Klinikum d. Univers. zu Landshut, 1826), sowie der Chlorkalk in Salbenform oder auch Dr. *Martin's* Mittel (Abscheeren des Kopfs, jeden Morgen Waschen mit warmem Seifenwasser und darauf 5—10 Minuten lang das Einreiben von 2 Theilen Ol. therebinth. und 1 Theil Ol. olivarum) zu versuchen.

Tinea faciei, s. Crusta lactea.

Tinea serpiginosa, s. Crusta serpiginosa.

Tinea volatica, *Strophulus volaticus*, s. Ignis sylvestris und Strophulus.

Tocologia, die Geburtslehre, s. Partus.

Tonotica, *Tonica*, stärkende Mittel, s. Roborantia.

Tonsillitis, s. Angina tonsillaris.

Tophus, der Tophus. Ist ein lockeres, brüchiges Gewächs am Knochen, eine Knochengeschwulst, welche weicher als der Knochen, unbeweglich, platt und schmerzhaft ist. Solche Tophi sind häufig die Folge inveterirter Gicht und der eingewurzelten Syphilis. Betrachtet man die Knochen solcher an Syphilis Verstorbenen am Skelett, so findet man, dass sie leichter als die Knochen Gichtischer sind. Diese gehen in einen Mörtel über, der sich mehr dem Mineralischen nähert, dagegen metamorphosiren sich die Knochen Syphilitischer mehr ins Lichenartige, und sie nähern sich mehr dem Vegetabilischen; daher auch ihr specifisch geringes Gewicht.

Cur der Tophi. Ist die des Grundübels, s. Arthritis, Syphilis, Lepra.

Topica, *Externa (medicamina)*. Sind örtliche, äusserlich zu applicirende Arzneimittel, welche vorzüglich Object der Materia chirurgica bleiben.

Topinaria, s. Talpa.

Tormina, Bauchgrimmen, Kneipen im Leibe. Daher *Celsus* so die Ruhr nannte (s. Dysenteria); *Tormina alvi* sind Kolikschmerzen; *Tormina post partum* heissen bei Einigen die Nachwehen, s. Dolores post partum.

Torpor, der Torpor, d. i. Gefühllosigkeit, Reizlosigkeit, ein Symptom bösartiger, mit Sopor, Stupor verbundener Fieber, mancher chronischer, reproductiver Leiden abgelebter, reizloser, dem Trunke ergeben gewesener Menschen, solcher, die in Mangel und Dürftigkeit lebten, s. auch Febris nervosa stupida.

Tortura oris, Mundklemme, s. Tetanus partialis.

Toxicologia, Lehre von den Giften, den Vergiftungen, und den geeigneten Gegenmitteln, s. Intoxicatio.

Tracheitis, Luftröhrenentzündung, s. Angina membranacea und Angina trachealis.

Tracheitis infantum. Ist der Croup.

Tracheitis serosa. Ist Catarrhus trachealis.

Tracheitis ulcerosa, s. Phthisis trachealis.

Trachelcosis, Geschwür in der Luftröhre, z. B. in Folge partieller Entzündung derselben, angeregt durch verschluckte und stecken gebliebene fremde Körper etc.

Tracheoblennorrhoea. Ist Blennorrhoea tracheae, die sogenannte Phthisis tracheae pituitosa.

Tracheocele, der sogenannte Luftröhrenbruch, s. Hernia bronchialis.

Tracheopyosis, Luftröhrenvereiterung, z. B. als Folge der Tracheitis.

Tracheorrhagia, Blutung aus der Luftröhre, s. Haemorrhagia pulmonum.

Tracheotome, *Tracheotomia*, der Luftröhrenschnitt, s. Laryngotomia.

Trachoma, die Rauhigkeit, der krätzige, flechtenartige Zustand der Augenlider. Jede ungleichförmige Anschwellung der Augenlider heisst Trachoma; daher man ein *Trachoma sabulosum, carunculosum* und *herpeticum* statuirt, je nachdem Staub, Carunkeln auf der Conjunctiva oder herpetische Schärfe schuld sind. Einige rechnen hierher auch das Morum palpebrae (s. d.). Cur. Ist nach den Ursachen verschieden. Bei Staub als Ursache dient fleissiges Waschen und Fomentiren mit kaltem Wasser; kleine fleischige Auswüchse schneidet man weg; ist Psydracie da, so giebt man innerlich Aethiops, Kalomel mit Sulph. aurat., und wendet Unguent. ophthalmic. Richteri äusserlich an. Etwa bedeutende entzündliche Zustände erfordern zuerst Blutegel, kühlende Purganzen etc.

Transfusio, *Chirurgia transfusoria*, die Transfusion, das Überleiten des Blutes aus einem Körper in die Adern des andern Körpers, s. Haemorrhagia uteri.

Trauma, die Wunde, s. Vulnus.

Traumatica, *Vulneraria (medicamina)*, Wundmittel, Mittel zur Reinigung und Heilung von Wunden, s. Abstergentia und Vulnus.

Tremor, *Tromos*, *Trepidatio*, das Zittern. Ist unwillkürliche spastische Bewegung des Körpers oder einzelner Theile (der Glieder, der

Iris, des Herzens etc.), welche nur schwach erscheint und schnell abwechselt; ein Symptom zahlreicher Nervenübel und jedes heftigen psychischen Eindrucks.

Trepanatio, *Terebratio*, die Trepanation, die Durchbohrung der Hirnschale. Ist diejenige bedeutende Operation, wo mittels eines Trepans oder einer Trephine ein oder mehrere Löcher in die Hirnschale gebohrt werden, bald um Knocheneindrücke, die anders nicht entfernt werden können, aufzuheben und dadurch das Gehirn vom Druck zu befreien, bald um Knochensplitter und andere fremde Körper herausziehen zu können, bald endlich, um ausgetretenem Blute oder gebildetem Eiter einen Ausfluss aus dem Gehirn zu verschaffen. Früher trepanirte man oft ohne Noth; in unsern Zeiten ist diese Operation, die aufs Gehirn selbst nicht ohne bedeutenden Einfluss ist, mit Recht sehr eingeschränkt worden, und *Langenbeck* sagt ganz richtig, dass man nie einen Kranken trepaniren dürfe, der die Operation nicht leiden wolle, d. h. so lange der Kranke Bewusstseyn habe und sein Verstand sowie die übrigen intellectuellen Vermögen noch nicht durch den Druck aufs Gehirn getrübt sind. Die Beschreibung der Operation selbst übergehen wir, da sie sich ausführlich in allen Handbüchern der Chirurgie nachlesen lässt (s. *Bernstein* Handbuch für Wundärzte. Bd. 4. Art. Trepanatio. *Chelius* Handbuch der Chirurgie. *Thedens* Bemerk. u. Erfahrungen Th. 2. S. 22. *Mynors*, Geschichte der Trepanation etc. Leipz., 1787).

Trica, s. Plica polonica.

Trichiasis, *Trichosis*, Einwärtskehrung der Haare an den Augenlidern, der Augenwimpern. Manche Autoren nennen so das Entropium, was häufig auch die Ursache der Trichiasis ist. Die Augenwimpern sind hier nach Innen und Unten gegen den Augapfel gerichtet, wodurch sie letztern reizen, häufig Thränenfluss, Schmerzen, Entzündung der Conjunctiva, ja bei chronischem Übel selbst Desorganisationen der Bindehaut, Pannus, Macula corneae, Exulceration und dadurch partielle Blindheit erregen. Die Trichiasis, wobei das Augenlid meist seine normale Lage hat, ist bald nur partiell, bald total, wo dann entweder nur einzelne Cilien oder die ganze Reihe derselben nach Innen stehen. Die partielle Trichiasis kommt am häufigsten an den Augenwinkeln vor; stehen die Wimpern in verschiedenen Reihen und nicht in einerlei Richtung, so nennt man es *Districhiasis* oder *Districhia*. Es wird bei diesem Übel das Auge bei jeder Bewegung desselben um so mehr gereizt, je kürzer und struppiger die einwärts stehenden Wimpern sind. In Alexandrien und Ägypten herrscht es, nach *Isenflamm*, oft endemisch; sonst leiden Personen mit eng geschlitzten Augenlidern am häufigsten daran, sowie es denn oft ein blosser Bildungsfehler ist. In andern Fällen ist Psorophthalmie, Ophthalmia variolosa, scrophulosa, morbillosa schuld, wenn die Augenlidränder exulceriren, die Wimpern verloren gehen und die später neu hervorwachsenden eine schiefe Richtung nehmen. Cur. Man entfernt täglich einige der den Bulbus reizenden Wimpern, indem man sie mit einer feinen Pincette ausreisst, doch nicht zu viele auf einmal, damit der Reiz, besonders bei zarten Subjecten, nicht zu heftig werde und neue Entzündung errege. Die Haare wachsen indessen später wieder, und man muss dieses palliative Verfahren daher oft wiederholen. Das Wiederwachsen der Haare durch Brennen etc. zu verhüten, taugt nichts; besser ists, die Wimpern durch Klebpflaster nach Aussen zu gewöhnen. Bei Entropium passt die gleichzeitige Behandlung dieses; in der Regel ist die Operation des letztern die Hauptsache. Bei Districhiasis bleibt nur das palliative Ausziehen der Haare übrig.

Trichonosos. Ist jede Krankheit der Haare.

Trichophytica (*medicamina*), Haarwuchs befördernde Mittel, s. Alopecia.

Trichoschisis, *Trichismus*, das Aufspalten der Haare, s. Alopecia.

Trichuris, *Trichocephalus*, der Haarwurm, s. Helminthiasis.

Tripudatio spastica. Ist der ältere Name für Chorea St. Viti.

Trismus, das Knirschen mit den Zähnen, daher die Mundklemme, s. Tetanus.

Trismus cynicus, Hundskrampf, s. Spasmus cynicus.

Trismus devius, Verrenkung der untern Kinnlade, s. Luxatio maxillae inferioris.

Trismus dolorificus, Gesichtsschmerz, s. Prosopalgia.

Trismus infantum, s. bei Tetanus Trismus neonatorum.

Trismus sardonius, s. Risus sardonius.

Tritaeophyia, *Tritaeos (febris)*. Ist eine Febris remittens, die alle drei Tage exacerbirt. Einige nennen auch so das dreitägliche Fieber, s. Febris intermittens.

Tromos, s. Tremor.

Trophonosos. Ist jedes Leiden der Nutrition.

Tuberculum. Ist Auswuchs an verschiedenen Theilen des Körpers, und sowol etwas Normales, als auch Pathologisches; daher *Tubercula ani* die Hämorrhoidalknoten, *Tubercula ossea* die Nodi arthritici et syphilitici, *Tubercula pulmonum* die Lungentuberkeln; s. Phthisis pulmonalis vera.

Tulus, s. Induratio.

Tumor, die Geschwulst. Ist jede in die Augen fallende widernatürliche Erhabenheit auf der Oberfläche des Körpers; der Begriff also sehr vag und sehr unbestimmt. Die Chirurgie hat es grösstentheils mit Geschwülsten zu thun, die bald diese, bald jene Natur und Ursache haben, bald Haupt-, bald Nebensache des Grundleidens sind, sowie denn z. B. Geschwulst ein constantes Zeichen fast aller Entzündungen ist; ja die Alten rechneten auch Physiologisches hieher, indem sie die Ausdehnung der Brüste durch Milch, die des Bauches nach der Mahlzeit nicht natürliche, die Nase, die Lippen und jeden andern Vorsprung am Körper aber natürliche Geschwülste nannten. Die Eintheilung der Tumores ist aus begreiflichen Gründen höchst mannigfaltig. Man statuirt: 1) nach ihrem Entstehen, *Tumores idiopathici* und *symptomatici*. Erstere haben ihre Ursache in der Geschwulst selbst, letztere sind Symptom anderer Übel; z. B. jeder Entzündung, der Luxation, Fractur, Contusion etc.; 2) nach ihrer Verbindung *a*) *Tumores simplices*, wo eine Geschwulst, gleichviel ob heiss oder kalt, allein da ist, *b*) *Tumores compositi*, wo eine heisse und kalte Geschwulst zugleich da ist; *c*) *Tumores complicati*, wo andere Krankheiten: Krebs, Geschwüre etc. gleichzeitig da sind; 3) hinsichtlich des Orts *a*) *Tumores universales*, die an den meisten Orten des Körpers vorkommen und *b*) *Tumores proprii*, welche nur an gewissen Theilen allein entstehen; 4) nach Farbe und Temperatur *a*) *Tumores calidi* als stete Begleiter jeder Entzündung, und *b*) *Tumores frigidi*, welche ohne Entzündung stattfinden, z. B. die Balggeschwülste, das Ganglium etc. Ausserdem unterscheidet man 5) *Tumores inflammatorii*, *purulenti*, *gangraenosi*, *indurati*, *aquosi*, *sanguinei*, *saccati* seu *cystici*, *excrescentiales*, *ossei*, *articulares*, *terrei*, *aërei*, *salivales*, *biliosi*, *urinarii*, *lactei*, je nachdem Entzündung, Eiterung, Brand, Verhärtung, Ansammlung von Wasser, Blut, Galle, Speichel, Urin, Milch etc. zum Grunde liegen, oder je nachdem der Tumor an einem Gelenke, am Knochen stattfindet, in einen Sack eingeschlossen ist, oder, wie bei Gichtknoten, erd- und kalkartige Masse enthält (s. Angiectasis, Varix, Hydrocele, Lipoma, Emphysema, Hydrops vesicae felleae, Metastasis lactea, Fungus articulorum, Exostosis etc.). Auch rechnet man 6) noch hierher die sogenannten falschen Brüche und die von *Abernethy* genauer classificirten verschiedenen Arten

des Sarkoms (s. Haematocele, Cirsocele, Sarcocele und Sarcoma); endlich 7) *Tumores organici*, welche einen aus seiner Lage und Stelle versetzten organischen Theil in sich enthalten. Einige besondere Arten mögen hier noch alphabetisch Platz finden.

Tumor albus, s. Fungus articulorum.

Tumor anomalus. So hat man wol den Blutschwamm genannt, s. Fungus haematodes.

Tumor arthriticus. Ist Geschwulst durch örtliche acute Gicht oder durch Gichtknoten, s. Arthritis.

Tumor carunculae lacrymalis, s. Encanthis.

Tumor conjunctivae. Sind kleine Geschwülste, Knoten, Blätterchen: Pustulae, Phlyctaenae, Papulae etc. auf der Bindehaut des Auges in Folge von Ophthalmien.

Tumor cysticus, *saccatus*, *capsulatus*, *tunicatus*, *Lupia*, die Balg- Sack- oder Kapselgeschwulst. Ist eine kalte, farblose, nicht entzündete, in einen widernatürlichen Sack eingeschlossene Geschwulst von verschiedener Grösse und chronischem Verlauf, welche eine Materie von verschiedener Art und Consistenz enthält. Demnach unterscheidet man *a*) *Melliceris*, Honiggeschwulst, worin die Materie gelblich und von der Consistenz des Honigs ist; *b*) *Atheroma*, Breigeschwulst, wenn die Materie darin breiartig ist; *c*) *Steatoma*, Speckgeschwulst, wenn sie verhärtetem Fett oder Speck gleicht. Doch gehört dieses nicht hierher, da es in keinen Sack eingeschlossen ist (s. Steatoma); daher giebt es nur die Arten *a* und *b*, und die Ältern haben Unrecht, wenn sie auch *c* hierher rechnen, wie sie dies auch bei Hygroma nnd Lipoma thaten, die auch mit Balggeschwülsten nicht zu verwechseln sind. *Abernethy* nimmt noch eine Art Balggeschwülste mit nagel- oder hornartiger oder so geformter Gestalt an. Zuweilen finden sich im Tumor cysticus auch Haare, die aus der innern Fläche des Balges wachsen, was besonders bei Balggeschwülsten des Eierstocks der Fall ist. Der Balg (Kystis) ist entweder verhärtetes Zellgewebe oder ein Schleimbalg, der sich allmälig abnorm ausdehnte. Symptome. Die Geschwulst fühlt sich bald weich, bald hart an; oft ist der Balg sehr dick und hart, das Fluidum darin aber weich; daher das Gefühl oft täuscht. Zuerst ists nur eine ganz kleine Geschwulst, die aber nach Monaten, Jahren grösser und dann stets härter wird; zuweilen wird das Fluidum resorbirt und man findet bei der Operation einen leeren Sack. Die Speckgeschwülste bestehen oft aus mehreren an einander liegenden Bläschen. Ihrer Gestalt nach sind die Balggeschwülste meist rund oder länglich; die meisten haben eine breite Basis, nur selten hängen sie an einem Stiele. Sehr viele angeborne Muttermäler sind zu diesen Geschwülsten zu rechnen. Am häufigsten befinden sie sich im Zellgewebe unter der Haut, seltener in innern Theilen. Sie sind ganz unschmerzhaft, die überliegende Haut hat die natürliche Farbe, nur selten gehen sie in Entzündung oder Eiterung über. Sie wachsen bald langsam, bald schnell, machen auch wol einen Stillstand, so dass sie binnen Jahren nicht grösser werden; zuweilen werden sie bedeutend gross. Man hat sie an allen Theilen der äussern Hautbedeckungen gefunden, oft mehrere zu gleicher Zeit, oder sie wachsen nach der Ausrottung an andern Stellen, so dass man mit Recht sie von allgemeinen Ursachen abgeleitet hat. Diese sind am häufigsten Gicht, seltener Scropheln oder Syphilis. Indessen lässt es sich nicht leugnen, dass auch viele Balggeschwülste aus örtlichen Ursachen, durch mechanische Verletzungen, Quetschungen entstehen. — Die Folgen sind nach Verschiedenheit der Localität, der Zahl und Grösse der Balggeschwülste verschieden. Sind sie gross, so können sie durch Druck auf wichtige Theile: Gefässe, Nerven, gefährlich werden, sind gleichzeitig viele da, so leidet die Ernährung und der Kranke verfällt in Abmagerung und Hektik. Sind sie klein und am Rücken befindlich, so kann der Mensch sie Jahre lang ohne Nachtheil und Beschwerde tragen. Cur. 1) Wir suchen sie zu zertheilen, besonders wenn sie noch klein sind, und zugleich durch eine ange-

brachte Compression den Sack zum Schliessen zu bringen. Zu diesem Zweck wenden wir verschiedene Resolventia externa an, als Salben, Pflaster, Linimente, Fomentationen, z. B. Urin mit Küchensalz, Gummi ammoniacum mit Essig zum Liniment gekocht, Linim. volat. camphor. mit Unguent. mercuriale, eine Solution von Kochsalz, Salmiak, Sal tartari, Einreibungen von Unguentum saponatum, Unguent. nervinum, Bedecken mit Empl. de galbano crocatum, Emplastr. cicutae, belladonnae und mercuriale; auch öfteres Reiben des Tumor ist nützlich, noch wirksamer aber der Galvanismus, indem der Kranke mit dem Fusse den Zinkpol berührt, und mittels eines Conductors vom Kupferpole täglich die Geschwulst 30—100 mal binnen $\frac{1}{2}$ Stunde berührt wird (*Most*). *Balthazaar* zertheilte viele Balggeschwülste durch folgendes Liniment: ℞ *Ol. baccar. lauri, Sapon. commun.* ana ℥j, *Aq. fontanae* ℥x, *coq. len. igne ut fiat. Linim.*, womit dreimal täglich die Geschwulst recht stark eingerieben wird. Auch der Dampf von kochendem Wasser, an den leidenden Theil geleitet, wird gelobt. Ist die Flüssigkeit zertheilt oder ausgeleert, so kann man Druck und Einwickelung des ganzen Gliedes anwenden. 2) Entzündet sich die Geschwulst von selbst, so suche man sie in Eiterung zu setzen, wozu reizende Kataplasmen, z. B. die Umschläge nach *Kerndl* (s. Bubo venereus unter d. Art. Syphilis), am besten passen. Des Nachts wird Emplast. diachyl. gummos. übergelegt. In der Regel dauert die Eiterung lange; man muss, bis auch der Sack geschmolzen ist, mit reizenden Zugsalben verbinden. 3) Grosse Balggeschwülste werden am besten durch Operation geheilt, indem man mittels des Messers die ganze Geschwulst sammt der Kystis ausschält. Fürchtet der Kranke diese Operation, oder sitzt die Geschwulst an einem Orte, wo das Operiren nicht angeht, so kann man mit der Lanzette einstechen, das Fluidum ausdrücken und den zurückbleibenden Sack durch Eiterung, Verbinden mit Bals. arcaei, vermischt mit rothem Präcipitat, mit Pulv. cantharidum zerstören. Der Sack sondert sich hier entweder ab und zieht sich in einen Klumpen zusammen, den man herausziehen muss, oder er löst sich in Fasern auf, die mit dem Eiter weggehen. Schliesst sich das Geschwür, ehe der Sack entfernt ist, so füllt sich dieser späterhin wieder und die ganze Procedur des Heilverfahrens bleibt fruchtlos. Ist der Grund des Geschwürs in allen Punkten weich, roth und empfindlich, und der Eiter rein und ohne Fasern, so ist der Sack zerstört und man kann durch Ceratum simplex, durch Bestreichen der Ränder mit Lapis infernalis die Heilung und Vernarbung beschleunigen. 4) Noch schnellere Heilung des Tumor cysticus erlangt man auf folgende Weise, besonders bei solchen Balggeschwülsten, worin die Materie weich und flüssig ist. Man sticht nämlich mit einem Troikar ein, lässt das Fluidum durch die Röhre abfliessen und spritzt dann Branntwein, Solut. lapid. infernalis oder Tinct. cantharidum ein, welche Flüssigkeit man nicht eher ausfliessen lässt, als bis der ganze Umfang der Geschwulst hart, angeschwollen, schmerzhaft und entzündet ist; alsdann befördert man durch warme Kataplasmen von Spec. emollientes die Eiterung. Ist die Geschwulst ganz weich und schwappend, so öffnet man den Abscess mit der Lanzette, worauf viel Eiter abfliesst und auch der Sack schon aufgelöst ist oder doch leicht entfernt werden kann. 5) Einige haben hier noch das Durchziehen eines Haarseils, um Entzündung und Eiterung dadurch zu erregen, Andere die Ligatur empfohlen. Doch wird man nur in seltnern Fällen diese nöthig haben, wenn anders die Localität des Theils die Punction oder Excision der Balggeschwulst erlaubt.

Tumor ficosus. So hat man wol die Feigwarzen genannt, s. Condylomata unter Syphilis.

Tumor labiorum vulvae, Schamlefzengeschwulst (s. Nymphoncus), die oft mit Scheidengeschwulst complicirt ist, s. Elytroncus.

Tumor lingualis; *Glossoncus*, Geschwulst der Zunge, z. B. als Symptom der Glossitis; in andern chronischen Fällen ist oft Prolapsus linguae, sogenannte Glossocele, mit gleichzeitiger Aufgetriebenheit der Zunge, mit Lähmung etc. zugegen.

Tumor nervorum, unrichtig *Neuroscirrhus* genannt. Die locale Geschwulst oder Anschwellung eines Nerven, eines grössern oder kleinern Theils desselben, beobachtet man am häufigsten bei Hautnerven, wo sie auf dem Knochen liegen, z, B. an der Spitze des Ellbogens, hervorgebracht durch Quetschung des Theils. Es zeigt sich dann eine höchst schmerzhafte, allmälig zunehmende, umschriebene, härtliche, elastische, bewegliche Geschwulst, die bei der geringsten Berührung so sehr schmerzt, dass oft im ganzen Körper eine Empfindung, wie ein elektrischer Schlag, Schwindel, Betäubung erfolgt. Die Function der Nerven ist dabei unverletzt, aber bei der Operation zeigen sich das Nervenmark und die Nervenscheide verdickt (*Fontana*), und zwar in Folge einer örtlichen Neuritis (s. Inflammatio nervorum). Folgen sind: oft Unempfindlichkeit, Lähmung des Theils, oder es entsteht ein bösartiges, sehr schmerzhaftes Geschwür, ähnlich dem Carcinom. Cur. Verhütet wird das Übel durch strenge antiphlogistische Behandlung jeder sehr schmerzhaften Quetschung, wogegen Blutegel, kalte Wasser- und Essigumschläge, innerlich Laxanzen neben knapper Diät dienen, selbst da, wo kaum eine Ecchymose sichtbar ist. Ist der Tumor schon da, so bleibt nur das Ausschneiden der Geschwulst und die Durchschneidung des Nerven das einzige Hülfsmittel, um den Kranken von seinem Leiden und den fürchterlichen Schmerzen zu befreien (s. *Neumann* in *v. Siebold's* Samml. auserl. chir. Beob. u. Erfahrungen Bd. 1. S. 54. *Spangenberg* in *Horn's* Archiv. Bd. 5. S. 306. *F. G. Alexander*, Diss. de Tumoribus nervorum. Lugd. Bat. 1810).

Tumor palpebrarum, Geschwulst der Augenlider. Kann in Folge jeder Entzündung, z. B. beim Hordeolum, in Folge von Insectenstichen, bei bedeutenden Ophthalmien, als ödematöse Anschwellung in Folge von Kopfverletzungen etc. entstehen. Die Cur ist die des Grundübels.

Tumor prostatae, s. Inflammatio prostatae und Phthisis prostatae.

Tumor rheumaticus, s. Rheumatismus.

Tumor sanguineus, s. Ecchymosis.

Tumor vaginalis, s. Elytroncus.

Tumor viarum lacrymalium, s. Dacryocystitis.

Tumor viscerum abdominalium, s. Physconia.

Tupinaria, s. Talpa.

Turbiditas oculi, Trübheit des Auges, sowol der Cornea als des Humor aqueus, kann in Folge verschiedener Augenleiden stattfinden, z. B. durch Macula corneae, durch ein Hornhautgeschwür, durch Zerfliessen der Krystalllinse, durch heftige Phlegmone oculi, Iritis etc., wo man zuweilen den Humor aqueus mit Nutzen durch einen Einstich entleert.

Turgescentia, die Turgescenz, abnorme Congestion und abnorme Ausdehnung eines Theils durch Blut, Lymphe etc., die bald allgemein, bald örtlich stattfinden kann; s. Orgasmus, Hydrops oculi, vesicae felleae etc.

Tussis, *Tussedo*, *Bexis*, der Husten. Ist jedes heftige, mit Schall verbundene Ausathmen, wobei die Luft durch die Stimmritze gewaltsam herausgetrieben wird. Der Husten ist daher in den meisten Fällen keine Krankheit, obgleich er von Ärzten und Laien genug dafür gehalten wird, sondern bald mehr Symptom irgend eines Leidens mit Reizung der Respirationsorgane, bald nur ein heilsames Naturbestreben, um fremdartige Stoffe aus den Respirationsorganen zu entfernen, die sonst leicht üble Folgen: Erstickungsgefahr und selbst Tod, herbeiführen könnten. Die Ursachen des Hustens sind daher auch sehr mannigfaltig. Hysterische Weiber husten oft bei den gesundesten Lungen, weil der allgemeine Krampf consensuell die Lungen und Kehle reizt; hypochondrische Männer, und solche, die an Plethora abdominalis, an Status pituitosus leiden, husten auf gleiche Weise; der Grund liegt im Unterleibe, es ist hier eine wahre Tussis abdominalis, sowie bei Hysterischen eine Tussis spastica. Dass ferner

bei Lungenkatarrh, bei Phthisis pulmonalis pituitosa und exulcerata, bei Pneumonie, bei Masern, bei Catarrhus pulmonum, bei verschiedenen Anginen und bei vielen andern Leiden des ganzen Respirationsapparats der Husten ein gewöhnliches Symptom sey, ist bekannt. Cur. Ist die des Grundübels; nur der kurzsichtige Arzt wird sich dabei beruhigen, sogenannte Brustmittel (Bechica, Expectorantia) zu reichen, ohne ein Mehreres zu thun, obgleich sie in manchen Fällen gute Palliative sind (s. Angina, Blennorrhoea pulmonum, Phthisis pulmonalis, Infarctus, Influenza, Raucedo). Wir betrachten hier besonders

* *Tussis convulsiva*, *Tussis asinina*, *canina*, *clamosa*, *clangosa*, *ferina*, *spasmodica*, *Tussis pueros strangulans*, *Tussis quinta*, *stomachalis*, *Pertussis*, *Amphimerina*, *Orthopnoea tussiculosa*, *Morbus cucullaris* s. *Cuculus*, *Bronchitis* (?) *epidemica Marcus*, franz. *Coqueluche*, *Catarrhe ou Bronchite convulsive* (*Boisseau*), der Keuch-, Keich-, Krampf-, Stick- oder Eselshusten, der Schaf-, Brech-, Kielhusten, der blaue Husten, convulsivische Katarrh, der epidemische Kinderhusten. Diese allbekannte Krankheit herrscht stets epidemisch und mehr bei Kindern als bei Erwachsenen; bei letztern nur dann, wenn viele Kinder in der Familie schon daran leiden. Wir unterscheiden

A. den einfachen Keuchhusten (*Tussis convulsiva simplex, vulgaris*); er macht die Norm aus, wovon die übrigen Arten nur Ausnahmen sind. Symptome und Verlauf. Wir statuiren hier: Stadium I. *Stadium catarrhale*, *rheumatico-catarrhale*, *febrile*. Die Vorboten, welche meist 3—8 Tage währen, sind katarrhalische Beschwerden, Rauhigkeit, Husten etc.; doch oft so gering, dass sie übersehen werden. Die Zufälle werden aber bedeutender, die katarrhalische Affection ergreift Nase, Schlund, Kehlkopf, Luftröhre, Lungen, und es stellt sich des Abends ein Fieber katarrhalischer Art ein, mit Hitze, Durst, schnellem Pulse, das nach der Constitution des Kranken und nach dem Genius der Epidemie bald stärker, bald gelinder ist, des Morgens unter Schweissen nachlässt, oft sich auch als eine Intermittens quotidiana gestaltet; dabei Mangel an Esslust, seröse Entzündung der Tonsillen und ein höchst charakteristischer Husten, der eigenthümlich hell, scharf oder tief ist, ohne Expectoration erfolgt und sich dadurch charakterisirt, dass zuerst sich mehrere kleine Exspirationen mit hellem Ton einstellen, worauf eine tiefe und heulende Inspiration und ein kurzer Stillstand des Athems folgt, wobei das Gesicht roth und blau wird. Doch ist in diesem fieberhaften Stadium dieser eigenthümliche trockne Husten noch nicht so rein wie im Stad. II. ausgebildet, die Anfälle kommen auch öfter, wol 20—30mal den Tag, besonders zur Nachtzeit. Dieser Zeitraum dauert meist 3, 6—8 Tage oder so lange, als die Fieberbewegungen dauern. Hören diese auf, so tritt Stadium II, das sogenannte *Stadium convulsivum*, *spasticum* ein. Es ist von sehr verschiedener Dauer, von 2, 3—8 Wochen bis zu 12—14 Wochen, je nach dem Genius der Epidemie, der individuellen Körperconstitution, dem Regimen, der Jahrszeit, der mehr oder minder kunstgerechten Behandlung, dem Klima, der Witterung. In seltenen Fällen litten Kinder ein volles Jahr, die Folgen des Übels eingeschlossen, daran. Nach den besten Beobachtern währt es nie unter 14 Tagen; nach meinen Erfahrungen in drei Epidemien war es nie kürzer als 21 Tage (*Tott*). Das vorzüglichste Zeichen ist hier wieder der charakteristische Husten, den der Arzt, der ihn einmal gehört hat, sogleich wiedererkennt, der scheinbar Erstickung drohet, des Tages 6, 8 und mehrere Mal sich periodisch und atypisch einstellt, mit vorhergehendem Angstgefühl, so dass die Kinder eilig nach der Mutter oder zur Wand laufen, um den Kopf mit vorgebeugtem Körper daran zu stützen. Später nach Verlauf von 8—14 Tagen kommen des Tages wol 12, des Nachts weniger Anfälle, wovon jeder einzelne aber weit gelinder als früher, und dies ein Zeichen von Besserung ist. Nicht selten erfolgt nach heftigen Hustenanfällen consensuell Erbrechen, und dann bekommt das rothe, bläuliche Gesicht wieder seine natürliche Farbe. Die Heftigkeit des Hustens erregt oft starkes

Pulsiren der Karotiden, Anschwellung der Jugularvenen, der Augenlider, geröthete Augen, Geschrei, kalte Schweisse im Gesichte, Nasenbluten, unwillkürlicher Abgang des Harns und Stuhlgangs, Ohnmachten, Delirien, Krämpfe, doch ist letzteres selten, und noch seltener stirbt ein Kind im Anfalle; nur bei sehr kleinen Kindern ist dies wol beobachtet worden. Die Dauer des Anfalls beträgt gewöhnlich $\frac{1}{2}$ — 5 Minuten. Manche Kinder leiden dabei öfters an Diarrhöe, welche wohlthätig ist und den verschluckten Schleim, der sich in diesem Stadium durch den Husten entleert, aus Magen und Gedärmen entfernt (s. *C. Vogel* in *Rust's* Magaz. Bd. XXV. Hft. 3.). Der expectorirte Schleim ist anfangs dünn, wässerig, später zähe, weisslich, zuletzt kugelartig, eiterähnlich (Sputum coctum). — Durch das Stethoskop ist während des Hustenanfalls kein Respirationsgeräusch, selbst nicht in den ersten Bronchien, wahrzunehmen. Die Luft findet während des Anfalls ein Hinderniss des Durchganges in der Bifurcation der Bronchien. Zuweilen entdeckt man Schleimröcheln und ausser den Anfällen nur schwaches, oder an einzelnen Stellen starkes Respirationsgeräusch, mitunter ist das Geräusch gellend, oder ein Ruchsen (Roulement, *Laennec*). — Nach beendigtem Anfalle wird der Athem wieder frei, desgleichen wird der Puls ruhiger, das Gesicht natürlich; zarte Kinder weinen noch ein paar Minuten, ältere klagen über Brustschmerz; während der Intermissionen ist scheinbares Wohlbefinden, guter Appetit, selbst Heisshunger, zumal wenn der Anfall, was häufig ist, mit Erbrechen endete; die Kinder kehren zu ihren Spielen zurück. Indessen ist der Schlaf des Nachts unruhig, das Athmen oft röchelnd, und man bemerkt bei Tage einen hohen Grad körperlicher und geistiger Reizbarkeit, Verdriesslichkeit, Eigensinn; Alles, was das Kind aufregt, erregt den Husten oft plötzlich, z. B. wenn dem Kinde etwas verwiesen wird, wenn es seinen Willen nicht durchsetzt; auch kalte Luft, kaltes Trinken, heftiges Schreien, Laufen, Lachen, Niesen gehört hierher. Manche Kinder leiden weit mehr als andere; werden bald sehr matt, magern ab, der Puls wird klein, schnell, der Harn ist trübe, wasserhell, manchmal Leibesverstopfung. Verschlimmert wird das Übel in diesem Stadium durch den Genuss der frischen Luft, gemildert durch Aufenthalt in verschlossener Stubenluft, wobei nicht die kältere Temperatur, sondern ein unbekanntes atmosphärisches Verhältniss wirksam seyn solll (*Barth*). Dauert dieses Stadium mehrere Wochen, so folgen Abmagerung, Gesichtsblässe, Aufgedunsenheit, eine leidende Physiognomie, Reizbarkeit, Febris lenta, zuweilen selbst Colliquationen und Tod. Stadium III. Bezeichnet die Abnahme der Krankheit (Stadium decrementi). Der Husten verliert nun seinen eigenthümlich pfeifenden und hohlen Ton; er wird mehr rasselnd, die Exspirationen sind nicht so häufig und kurz dabei; er nimmt wieder die katarrhalische Form an, kommt bei Tage stets seltener, zuletzt nur des Nachts, bei Tage höchstens nur nach Erkältung, Gemüthsbewegungen, nach den obengenannten Körperanstrengungen, besonders der Stimmorgane, zuweilen lässt er sich nur einen Tag um den andern hören, greift aber nicht mehr so an, erregt weniger Congestionen, die Expectoration dabei ist leichter und die Quantität des jetzt runden, gelblichen Schleims grösser. Dabei Zunahme der Kräfte, gesunderes Ansehn, Heiterkeit, regelmässiger Stuhlgang; zuweilen dicker, rother, kritischer Harn, breiartige Sedes, Abgang von Würmern. Die Dauer dieses Zeitraums wird durch die bei Stadium II. genannten Umstände modificirt; in der Regel dauert es 2 — 3 Wochen, in seltenen Fällen Monate. Auch kann in Folge von Erkältung, Schreck das Übel wieder ins zweite Stadium zurückspringen, ja recht heftig werden. Die Prognose ist im Allgemeinen gut. Das Übel ist mehr beschwerlich als gefährlich; die meisten Kinder genesen. Der Ausgang in Tod, fast nur bei Säuglingen, ist selten; er erfolgt unter Lungenlähmung und bei Vollsaftigen durch blutige Cerebralapoplexie, bei Schwächlichen oft dadurch, dass der Husten plötzlich stockt, Zuckungen um den Mund, in den Halsmuskeln entstehen, das Gesicht blass, der Athem ächzend und kurz, die Nase kalt und spitz wird, auch kalte Schweisse, kalte Gliedmassen, Ohnmachten, allgemeine Convul-

sionen, Dysphagie, Lähmungen sich einstellen. Häufig sterben solche Kranke, die neben dem Keuchhusten noch an andern Übeln: Pneumonie, Masern, Croup, Scarlatina, oder an Dentition, Phthisis und ähnlichen Krankheiten leiden. Zu den Nachkrankheiten des Keuchhustens zählt man: Leisten- und Nabelbrüche in Folge der heftigen Anstrengung bei den Hustenanfällen und bei laxen Subjecten, Pneumonie, Bronchitis, Croup, Prolapsus ani, Bluthusten, chronische Dyspnöe, Asthma, schleimige und eiterige Lungen-, Kehlkopfs- und Luftröhrenschwindsucht und andere Brustleiden, Distorsionen der Wirbelsäule, Kropf, Asthma aëreum durch wirkliche Ruptur der Bronchialhäute, und äussere Emphyseme, Aneurysmen des Herzens und der grossen Blutgefässe, besonders der Intercostalarterien, Taubheit, Blindheit, Anosmie, Anoia, Amnesie, Epilepsie, chronische Diarrhöe, Tabes, Atrophie, Hydrops, Rhachitis, oft grosse Schwäche für die ganze Lebenszeit. Diagnose. Ist leicht. Von Croup unterscheidet sich der Keuchhusten durch den eigenthümlichen Husten, dagegen der Husten bei Croup ganz gewöhnlich ist, d. h. es folgt auf jede Exspiration eine Inspiration; durch das stärkere Fieber und den Mangel regelmässiger Hustenanfälle bei Croup, durch den krähenden feinen Ton, durch die Expectoration häutiger Massen, durch den Schmerz beim Druck des Kehlkopfs, dagegen beim Keuchhusten mehr drückender Schmerz in der Herzgrube stattfindet. Auch verläuft der Croup viel acuter als der Keuchhusten (s. Angina membranacea). *Feiler* unterscheidet Keuchhusten und Schafhusten (*Tussis ferina*), bei letzterm soll der Ton des erstern fehlen, er auch gelinder verlaufen und nicht mit Erbrechen endigen. *Harless* distinguirt Krampfhusten (*Tussis neurico-irritativa idiopathica*) als Varietät des Keuchhustens von letzterm dadurch, dass jenem die eigenthümliche Periodicität, mit welcher derselbe wirkliche Anfälle in sehr ungleichen Intervallen bildet, fehlt, er auch nicht, wie der Keuchhusten, epidemisch vorkommt. (Wozu nützen solche Distinctionen? *Most.*) Beim Asthma acutum Millari fehlt das Stadium catarrhale, und der Husten, der höchstens am Ende erscheint, ist nur schwach; überhaupt sind alle Zufälle anders (s. Asthma Millari). — Ursachen: *a*) prädisponirende. Hierher rechnet man eine eigenthümliche, noch unbekannte, auf jeden Fall von der gewöhnlichen in chemischer Hinsicht abweichende Beschaffenheit der Luft und daher das epidemische Vorkommen des Übels. (Die Chemie wird uns hier nie Auskunft geben, mehr vielleicht *Oersted's* Elektromagnetismus. *Most.*) Soweit die freilich nicht genügenden Beobachtungen reichen und darthun, ists eine nasskalte, oder feuchte und warme, schnell mit Frost wechselnde, mit Stürmen, tiefem Barometerstande und feuchten Nebeln verbundene Luft. Daher das Auftreten des Übels im Frühling und Herbst, sein häufiges Vorkommen in England, Schweden. Das kindliche Alter neigt wegen seiner höhern Reizbarkeit der Nerven und der Schleimhäute auch mehr zu Keuchhusten als das Mannesalter. Häufiger kommt er in der Zeit vom 1sten bis 12ten als von da bis zum 20sten Jahre vor; nur selten ergreift er Menschen nach dem 20sten Lebensjahre. Durch überstandene Masern, durch chronische Brustkatarrhe, Pneumonie, durch sensible Constitution, zu warmes Verhalten, Mangel an Bewegung in freier Luft und durch Diathesis scrophulosa wird die Disposition zu Keuchhusten bedeutend erhöhet. *b*) Gelegenheitsursachen. Vor Allem ist Ansteckung durch ein Miasma oder Contagium, schneller Wechsel von Wärme und Kälte, Erkältung hierher zu rechnen (s. *Richter's* Spec. Therapie. Bd. 5. S. 44.). *c*) Die nächste Ursache ist ein, durch Einwirkung eines in der Atmosphäre enthaltenen, seiner chemischen Qualität nach noch unbekannten Miasmas, oder durch Übertragung eines eigenthümlichen, seiner Natur nach ebenfalls unerforschten, an die ausgeathmete Luft gebundenen Contagiums, von den Kranken auf Gesunde in der Lungenschleimhaut und in den Respirationsnerven, besonders im Vagus, erzeugter Process, wie bei den contagiösen Exanthemen (vielmehr ein ähnliches Exanthem der Lungenschleimhaut), dessen zu hohes Steigen periodisch zum Husten reizt, welches, wenn dieser einen gewissen Grad von Höhe erreicht hat, wieder depotenzirt wird. Cur. Pro-

phylaktisch dient: Entfernung der Gesunden aus den Wohnungen und Orten der Kranken; wo dies nicht angeht, wenigstens Vermeidung des Zusammenlebens mit Kranken: daher kein gemeinschaftlicher Gebrauch der Wohn- und Schlafzimmer, der Betten, der Kleider, der Ess- und Trinkgeschirre, Vermeiden des Küssens oder anderer Berührungsarten, der Erkältung, besonders bei schnellem Witterungswechsel, durch Zugluft; nützlich sind warme Kleider, Flanellhemden. Auch hat man als Präservativ kleine Säckchen, mit Kampher, Kamillen und Moschus gefüllt, auf der Herzgrube getragen, nützlich gefunden. Andere loben Leibgürtel, mit diesen Ingredientien gefüllt. Zeigen sich katarrhalische Zufälle als wahrscheinliche Vorboten, dann gleich ein Vomitiv (*Hufeland*). *Wesener* giebt den Gesunden 3 Wochen lang dreimal täglich 1—2 Theelöffel voll von dem unten angegebenen Infusum belladonnae. Die therapeutische Cur betreffend, dienen im ersten Stadium gelinde Antiphlogistica und Diaphoretica, ganz wie bei Febris catarrhalis; als Pot. Riverii mit Aq. flor. sambuci und Tart. emet. in refr. dosi, gleich anfangs ein gelindes Emeticum, bei schwächlichen Kindern Spirit. Mindereri mit Infus. rad. valerianae und Vinum antimoniat.; dabei Warmhalten, Sorge für tägliche Leibesöffnung, bei robusten Kindern und heftigem Fieber kräftige Antiphlogistica (s. Tussis convulsiva inflammatoria). Im Stadium convulsivum dienen öfters gelinde Emetica, gelind eröffnende Mittel und Antispasmodica. Bei drohendem Stickflusse nützen grosse Senfpflaster auf die Brust, Waschen mit Eau de Cologne, innerlich einige Tropfen Spirit. salis ammon. anisat. mit Infusum specier. pectoral.; selbst ein Brechmittel aus Tart. emet. oder Kermes minerale. Im Stadium decrementi nützt kräftige Diät, reine, mässig warme, trockne, freie Luft, mässige Körperbewegung, Aufenthalt auf grünen Flächen, innerlich bei Kraftmangel kleine Gaben Mallaga, Madeira- oder Ungarwein, Amara, China (jedoch mit Vorsicht, um die Expectoration nicht zu unterbrechen), Polygala amara, Lichen islandicus. *Wesener's* Verfahren ist, wie es in *Hufeland's* Journ. März 1831. angegeben, folgendes: Im Stadium catarrhale zuerst 3—4mal täglich 2 Gran Kalomel mit Magnesia und Zucker, bei gleichzeitigem Fieber noch mit Zusatz von $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran Herba digitalis, welche Mischung so lange gereicht wird, bis flüssige und grüne Sedes folgen; bei pleuritischen Zufällen Blutegel. Nach Verschwinden der genannten Zufälle giebt er ℞ ***Herbae belladonn., Rad. belladonn.*** ana ℈j, ***infunde c. aq. fervid. q. s. ut rem. col.*** ℥vjjj. ***Col. refrig. expr. adde Syrup. amygdalar.*** ℥j. M. S. Alle 2 Stunden, sowol bei Tage als bei Nacht, 1—2 Theelöffel voll. Bei vielem Schleime und sehr voller Brust wird von Zeit zu Zeit ein gelindes Brechmittel interponirt. Hat das Stadium convulsivum seine Höhe erreicht und zeigt die Expectoration purulenten Schleim, so wird statt der, die kritischen Ausleerungen hemmenden Belladonna: ℞ ***Opii puri, Rad. ipecacuanh., Kerm. mineral.*** ana gr. jjj, ***Sacch. albi*** ʒj. M. f. p. divide in xjj p. aeq. S. Dreimal täglich ein Pulver, mit Syrupus senegae gereicht. Bei Kindern unter einem Jahre oder wenn es nicht vertragen wird, giebt man weniger Opium, oder setzt statt dessen $\frac{1}{2}$ Gran Moschus zu jedem Pulver; auch darf das Opium keinen Sopor erregen, weil in diesem der Husten nicht verarbeitet werden kann und die Kinder leicht Zufälle von Erstickung und Krämpfe bekommen. Ist viel Schleimanhäufung da, so giebt man auch jetzt noch ein Emeticum; die Leibesöffnung wird durch Klystiere oder Thee von Fol. sennae unterhalten. Sind Complicationen von Wurmreiz oder Dentition, welche hier leicht Eklampsie erregen, zugegen, so giebt man früh Moschus; ausserdem täglich einige Klystiere von Infus. valerianae mit ℈j Kali carbonicum, und nach gehobenen Krämpfen gegen die Würmer ℞ ***Extr. seminis cynae aeth.*** ʒß, ***Syr. althaeae*** ℥jß. M. S. Theelöffelweise. Beim Blutspeien dient Digitalis. Der Gebrauch dieser Mittel macht in der Regel die Nachcur unnöthig; doch nützt bei sehr schwachen Kindern folgende Mixtur: ℞ ***Lichen. islandici, Rad. liquirit.*** ana ℥ß, ***coq. c. aq. comm. q. s. ut rem. colat.*** ℥vjj, ***adde Sacch. albi*** ℥j. M. S. Zweistündlich $\frac{1}{2}$—1 Esslöffel voll. In diätetischer Hinsicht: milde, gleichmässige Lufttemperatur,

Vermeidung der Erkältung, zur Nahrung frische, noch warme ungekochte Milch, oder Milch mit heissem Zuckerwasser, schleimige Decocte, süsses Obst, besonders Feigen. (Ich tadle an *Wesener's* Cur, die übrigens sehr wirksam ist, die grosen Gaben von Kalomel, Belladonna und Opium. Man kommt mit Gaben, die $\frac{1}{6}$ so stark sind, recht gut aus. *Most.*)

II. ***Tussis convulsiva inflammatoria**, **hypersthenica**.* Diese Form kommt nur bei irritabeln, kräftigen, vollblütigen, mehr ältern als jüngern Kindern, und im Winter und Frühling bei trockner Luft, Nord- und Ostwinden vor. *Jahn* hat sie am besten beschrieben; *Marcus* irrt, wenn er jeden Keuchhusten als Entzündung ansieht und Bronchitis nennt. Der Krankheitsgenius ist seit dem Jahre 1826 weit weniger entzündlich als früher, daher auch so jetzt der Keuchhusten. Symptome sind: Anhaltendes heftiges Fieber, schneller, harter, auch voller Puls, grosse Hitze, starke Kopfcongestionen beim Husten, unterdrückter Schleimauswurf oder sparsame, häufig blutige Sputa, Obstructio alvi, Erstickungsgefahr bei und Nasenbluten nach den Hustenanfällen, grosse Beklemmung auf der Brust, grosser Durst, pneumonische Zufälle. Cur. Ist die antiphlogistische: Blutegel an den Hals, bei grössern Kindern, wenn Erstickung droht, selbst Aderlass; innerlich Nitrum in Emuls. amygdalarum dulc., zum Getränk Gerstenschleim oder Zuckerwasser mit Oxymel simplex, in gelindern Fällen Decoct. fruct. tamarindor. mit Syr. mannae, Pot. Riverii, auch wol Abends und Morgens 1 Gran Kalomel; löst sich darnach die Expectoration nicht, dann ein Vesicatorium auf die Brust. Dabei knappe Diät, Vermeidung alles Erhitzenden. Nach gehobenen inflammatorischen Zufällen und wenn nur die spastischen noch da sind, dienen die genannten Antispasmodica, wie bei No. I.

III. ***Tussis convulsiva gastrica**, **biliosa**, **pituitosa**, **venoso-gastrica seu atrabilaris**.* Ist derjenige von der Regel abweichende Zustand, wo bei dem eben beschriebenen Husten ein remittirendes Fieber und Symptome von Gastricismus, von Galle, Schleim oder atra Bilis in den ersten Wegen stattfinden (s. Febris gastrica). Cur. Zuerst Resolventia: Pot. Riverii mit Tart. emetic. in refr. dosi, Kali tartaricum; hinterher ein Emeticum, auch wol ein Laxans aus Senna, Rheum. Sind diese Zufälle gehoben, dann die Cur der Tussis convulsiva simplex.

IV. ***Tussis convulsiva nervosa**, **asthenica**.* (Diese Anomalie des Keuchhustens — eine Art desselben ist es nicht, daher es wol besser gewesen wäre, die No. II. bis V. als Unterabtheilungen von I. aufzuführen, obgleich ich zugeben muss, dass unter selten sich ereignenden Umständen alle diese gewöhnlich secundär auftretenden Anomalien oder Complicationen auch schon gleich zu Anfange der Krankheit auftreten können — dieser anomale Keuchhusten, wollte ich sagen, zeigt sich am häufigsten bei sehr schwachen, reizbaren, mit Atrophie und Scropheln und mit Habitus spasticus begabten Kindern. *Most.*) Symptome sind die der gesteigerten Reizbarkeit und Spasticität auch in andern Regionen des Nervensystems als in denen der Respirationsorgane, und daneben der Husten. Das Fieber ist meist eine Febris nervosa erethistica. Cur. Zuerst ein Vomitiv als nervenumstimmendes Mittel, dann Infus. valerianae, chamomillae mit Extr. hyoscyami, etwas Opium. Später Lichen islandicus, China und gute Nahrung neben stärkenden Bädern. (Folgendes hat mir im Stadium spasticum hier oft gute Dienste geleistet: ℞ ***Kerm. mineral.**, **Rad. ipecac.**, Opii purissimi* ana gr. jj, ***Chinini sulphurici*** gr. vjjj, ***Magnes. carbon.*** gr. xxvj, *Sacch. candid.* ʒjj. M. f. pulv. divide in xvj p. aeq. S. Dreimal täglich eins mit Syr. aurantiorum. *Most.*)

V. ***Tussis convulsiva putrida**.* Ist eine noch seltnere Complication, wo neben dem Husten die Symptome eines fauligen Zustandes bemerkt werden. Cur. Anfangs zuweilen ein Emeticum; hinterher ein schwaches Infus. arnicae mit Pot. Riverii, später China, Mineralsäuren, *Werlhof's* Mittel (s. unten und Febris putrida).

* * *

Die vorzüglichsten theils empirisch, theils rationell empfohlenen Mittel gegen Keuchhusten sind sehr zahlreich. Wir führen sie hier auf.

A. Innere Mittel. 1) Resolventia. Sie passen besonders bei gastrischer Form, bei perverser Schleimabsonderung aus den Lungen im Stadium der katarrhalischen Zufälle, bei copiösem Auswurfe am Ende des Hustenanfalls, als: Salmiak, anfangs in Decoct. rad. althaeae mit Succ. liquirit., Aq. florum sambuci und Potio Riverii, selbst im Stadium convulsivum und ohne Fieber, auch, nach *Jahn*, mit Opium und Decoct. chinae im Stadium decrementi. Antimonialia, als Kermes, Sulphur aurat., Tartar. emeticus, alle diese in kleinen Gaben und im Stadium spasticum mit Moschus, Flor. benzoës, Extr. hyoscyami. Bei atonischen, laxen Subjecten, bei gänzlicher Abwesenheit von Fieber und nicht zu hoher Reizbarkeit der Lungen, nützen, wenn der Auswurf stockt, der Athem röchelnd ist und also die Luftwege mit Schleim überfüllt sind: Infus. rad. senegae, arnicae, Oxymel squillit. mit Elix. pector. sine opio; auch Hepar sulphuris, von *Senf* zu allgemein, von *Sundelin* als Radicalmittel im Stadium convulsivum gepriesen, dreimal täglich zu 1—4 Granen mit Honig (*Hinze*, *Wesener*). Flores sulphuris lobt *Horst*, dreimal täglich 4—10 Gran mit Zucker, mit Syr. senegae, kleinen Kindern mit Milch, auch mit etwas Extr. hyoscyami; doch passt der Schwefel erst nach Beseitigung der entzündlichen Reizung und des Fiebers. Hier giebt auch *Sundelin* ℞ ***Rad. senegae*** ʒjß, ***infunde aq. comm. q. s. Colat.*** ℥iv ***digere per horam, in colatura solve Kali carbonici*** ℈j, ***Pulv. gumm. mimos.*** ʒj, ***Syr. althaeae*** ℥jß. M. S. Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll. Bei recht zähem Schleime und Reizlosigkeit nützt Lac ammoniacale mit Syr. squilliticus. 2) Emetica. Sie dienen sowol im ersten als zweiten Stadium, sowol bei als ohne gastrische Zufälle, besonders wenn schon spontane Neigung zum Erbrechen da ist, der Auswurf stinkend wird, die Brust stark röchelt, die Expectoration stockt; hier kann man sie alle 5—8 Tage einmal wiederholen. Bei entzündlicher Affection und Kopfcongestionen, bei starkem Fieber passen sie nicht. 3) Laxantia. Sind indicirt bei gastrischer Form, bei Anzeigen zur Ausleerung nach Unten, bei kleinen Kindern, welche die Sputa verschlucken. Im fieberhaften Stadium passen Crem. tartari, Tamarinden, Infus. laxativ. Vienn., Sal Seignette; späterhin im Stadium spasticum Pulv. und Tinct. rhei, bei zähem Schleim selbst mit Kalomel und Jalape. Bei einfachem Keuchhusten sind Klystiere zur Beförderung der Leibesöffnung den Laxanzen vorzuziehen. 4) Einhüllende Mittel, Mucilaginosa, Oleosa, als Adjuvantia bei vielem Reiz zum Husten, z. B. Decoct. rad. althaeae, Infus. flor. verbasci, Emuls. amygdalarum. (Eine Mischung aus gleichen Theilen Baumöl, Syr. sacchari und Eigelb mit etwas pulverisirtem weissem Ingwer, theelöffelweise genommen, ist ein recht gutes Hausmittel, doch müssen die Oleosa und Saccharina nicht zu anhaltend genommen werden, sonst schwächen sie die Digestion und erregen Durchfall. *Most*). 5) Mercur. Er passt nur bei entzündlicher Form, sowie bei fortdauernder Peripneumonia notha, bei Brustbeschwerden und Fieber, wenn jene auch schon grösstentheils beseitigt ist. (Ich gebe im Keuchhusten gar keinen Merc. dulc., wie *Wesener* und Andere; auch bin ich im Stadium febrile stets mit Nitrum, Tart. vitriolatus und Emuls. amygdalarum dulcium ausgekommen. Wozu die Kleinen ohne Noth mit dem giftigen Mercur füttern, der oft auf Lebenszeit die Rosenfarbe der Gesundheit von den Wangen vertilgt? *Most.*) 9) Antispasmodica. Ihre Zahl ist gross. *Werlhof* gab Spirit. sal. dulc. ʒjj, Syr. papav. rh. ℥jj theelöffelweise; *Richter* Liq. anodynus, Andere Infus. rad. valerianae, Asa foetida. *Kopp* empfiehlt ℞ ***Asae foetidae*** ʒjß, ***Mucil. gumm. arab. q. s. ut fiant pil.*** No. xxx. S. Täglich 6 Stück in Obst zu geben. Auch wird ein Saft von ʒß—j Asa foetida mit 1 Unze Syr. althaeae und 2 Unzen Mucil. gummi arabici in Fällen, wo andere Krampfmittel nichts fruchteten, gelobt. Schade, dass Kinder den Asant so ungern nehmen, daher sind auch oft Klystiere davon vorzuziehen (s. Clysma antispasmodicum). Andere empfehlen Castoreum, Liq. c. c. succ. mit

etwas Opium, Ol. chamomillae aethereum, Moschus, besonders bei Erstikkungsanfällen, Zuckungen, Gesichtsblässe, grosser Nervenschwäche, und wenn Erethismus vasorum da ist, mit Digitalis. Folgende Verbindung wird gelobt: ℞ *Moschi orientalis* gr. IV, *Aq. foeniculi* ℥jjj, *Elix. paregorici* ℈jj, *Tinct. valerian. aeth.* ʒj. M. S. Theelöffelweise. Oder ℞ *Moschi oriental.* gr. IV, *Sal. c. c. volat.* gr. vj, *Sacch. albi* ℥ß, *misce terendo, adde Aq. flor. chamomillae* ℥jj M. S. Umgeschüttelt stündlich einen Theelöffel voll. Es versteht sich von selbst, dass alle diese Antispasmodica im Stadium febrile, bei vollsaftigen Kindern, entzündlicher Reizung und Congestionen zum Kopfe nicht passen. Wo diese Contraindicationen nicht sind, nützen auch Flores zinci (*Hufeland*, *Loder*, *Tott*, *Jahn*, *Berends*), entweder ganz rein zu $\frac{1}{2}$—2 Gran, dreimal täglich mit Zucker, oder in Verbindung mit Ipecacuanha, Opium, Sulphur auratum, z. B. ℞ *Moschi orientalis* gr. jß, *Sulph. antim. aurat.*, *Rad. ipecacuanhae* ana gr. $\frac{1}{4}$, *Flor. zinci*, *Extr. hyoscyami* ana gr. ß, *Sacch. candid.* ℈j. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Alle 2—3 Stunden ein Pulver. *Most.*) Bei Säuglingen passt Syrup. ipecacuanhae, theelöffelweise. *Hennings* giebt Erwachsenen ℞ *Sapon. venet.*, *Extr. card. bened.*, *Pulv. rhei* ana ʒj, *Pulv. rad. ipecac.* ʒß. M. f. pil. pond. gr. jj. S. Alle 3 Stunden eine Pille. 7) Narcotica. Erfordern grosse Vorsicht, besonders bei kleinen Kindern, in der Dentitionsperiode, bei Congestionen und Fieber im Stadium catarrhale, wo gelind kühlende Laxanzen vorhergehen müssen. Auch dürfen sie nicht anhaltend oder in grossen Gaben bis zur Narkose gereicht werden. Oben an steht hier das Opium (*Müller*, *Jahn*, *Danz*, *Vogel*, *Henke* u. A.), z. B. Tinct. opii, alle 24 Stunden 5, 6 und mehrere Tropfen (*Matthäi*); auch in Verbindung mit Syr. aurantior., cinnamomi, Aq. foeniculi und etwas Spirit. sal. dulcis. *Memminger* fand die Stütz'sche Methode im Stadium spasticum nützlich, nachdem ein Emeticum vorhergegangen, z. B. Kindern von 4 — 8 Jahren abwechselnd zweimal täglich 4—8 Tropfen Liquor kali carbonici und ebenso viel Tinct. opii crocata (s. Tetanus). *Jahn* empfiehlt auch im Stadium decrementi die Weickard'schen Pillen: ℞ *Opii puri*, *Rad. ipecac.* ana gr. xv, *Balsam. copaivae q. s. ut fiant pil.* No. xxx. wovon 1 — 2 Pillen in Wasser aufzulösen und täglich in vertheilten Gaben zu reichen sind. Das Opium passt bei gastrischen primären Sordes oder in Gaben, bis zur Narkose gereicht, wie ich dies einst von einem Arzte sah, nie; denn der Sopor hat schlimme Folgen und hemmt ohnehin die Expectoration (*Tott*). Ein zweites, viel gelobtes Narcoticum ist die Belladonna. Auch sie passt nach meinen Beobachtungen nur in kleinen und seltenen Gaben, z. B. für 2 — 4jährige Kinder alle 24 Stunden $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{2}$ — 1 Gran Radix belladonnae, welche im Stadium convulsivum des einfachen Keuchhustens sehr wirksam ist. Bei Fieber, Kopfcongestionen und in der Dentition schadet sie, auch muss sie sogleich ausgesetzt werden, wenn sich Gesichtsröthe zeigt und die Kinder über Trokkenheit im Halse klagen. *Henke* und *C. Vogel* verbinden sie mit Sulphur auratum, auch kann man 2 Gran Pulv. Doweri zu jeder Dosis setzen; gut ists, wenn sie alle 3—4 Tage einen Tag ausgesetzt und in dieser Zwischenzeit ein Vomitiv aus reiner Ipecacuanha genommen wird (*Most*). *Kopp*, *Ruepp* nnd *Gröbzig* setzten noch Ipecacuanha und Flor. sulphuris hinzu. *Gölis* giebt ℞ *Rad. belladonnae* gr. jj, *Opii puriss.* gr. jjj, *Sacch. albi* ℈vjjj. M. f. pulv. divide in xvj p. S. 3 — 4mal täglich ein Pulver; daneben wird Thee getrunken von Herb. althaeae ℥j, Stipit. dulcamarae und Rad. liquiritiae ana ℥ß, und folgendes Pflaster auf Leder gestrichen, auf der Herzgrube getragen: ℞ *Electuar. anodyn. Ph. Austr.*, *Pulv. rad. belladonnae*, *Tinct. thebaicae* ana ℈j, *Empl. melilot.* ʒjjj. M. Nach *C. Vogel* dient die Belladonna besonders da, wo das Übel sich in die Länge zieht, im Stadium decrementi, beim Nachhusten, wo man sie dann bei Schwäche mit China, Chinin. sulphuric. verbinden kann. Extr. cicutae lobt *Jahn* statt der Belladonna bei zarten, sensibeln Kindern, besonders wenn Psora und Scrophulosis gleichzeitig da sind; vorzüglich empfohlen von *Butter*, und zwar ℞ *Extr. cicutae* ℈j, *Pulv. herb. cicut.* ℈v, M. Hiervon erhalten Kinder

unter 6 Monaten täglich ½ Gran in 1 Unze Aqua foeniculi gelöst, Kinder über ½—2 Jahre täglich 1 Gran, Kinder von 2—4 Jahren 2 Gr., und so gestiegen für jedes Jahr mit ½—1 Gran. Zuweilen wird nur alle 48 Stunden eine Dosis gereicht, bis sich Besserung zeigt; dabei Sorge für tägliche Leibesöffnung. *Löbenstein-Löbel* empfiehlt das Extractum pulsatillae; doch passt dies heroische Mittel bei Kindern unter zwei Jahren **nie**, bei ältern nur in dringenden Fällen und höchstens zu ⅛—¼ Gran p. d. mit etwas warmem Infus. flor. sambuci oder Radic. valerianae. Weit zweckmässiger ist das Extr. hyoscyami zu ½, 1—3 Granen, nach dem Alter und nach der grössern oder geringern Heftigkeit des Krampfhustens. *Hufeland* giebt: ℞ *Extr. hyoscyami* ℈ß, *solve in Vini antimon. Huxh.* ʒjj. M. S. 2—3mal täglich 5—10 Tropfen; oder auch ℞ *Amygd. dulc.* ℥ß, *Aq. flor. sambuci, s. q. ut fiat l. a. Emuls. cui adde Extr. hyoscyami* gr. ɪv, — *opii* gr. j. M. S. Alle 2 Stunden 1 Kinderlöffel voll. *Otto* giebt das Extr. hyoscyami mit kleinen Gaben Kalomel; diese Verbindung passt bei kleinen in der Dentition begriffenen Kindern sehr gut (*Tott*), daneben ein Brustsaft von Syr. mannae, liquirit. und rhei. Digitalis purpurea, besonders die Tinctur zu 3—6 Tropfen, bis der Puls langsamer wird, doch nie, bis Schwindel oder Ekel entstehen, hat *Fielding* gerühmt. Das Extr. nicotianae loben besonders *Gesner*, *Thilenius*, *Hufeland*, *Himly* (auch ich habe es oft mit Nutzen angewandt. *Most*); es ist nicht so nachtheilig in seinen Wirkungen als das von Einigen empfohlene Extr. nuc. vomicae (man kann es in folgender Formel geben: ℞ *Extract. nicotian.* gr. vj, — *dulcamarae* ℈j, *Aq. hyssopi*, — *foeniculi* ana ℥j, *Spirit. sal. dulc.* ʒj. M. S. Dreimal täglich 25—40 Tropfen in Syr. senegae, *Most*). Das Ledum palustre loben schon *Linné* und *Hartmann* im Stadium convulsivum des Keuchhustens. Neuerdings hat es *Büttner* in Halberstadt aufs Neue in folgender Mischung gerühmt: ℞ *Herbae ledi palustr.* ℥j, *Pulv. rad. ipecac.* gr. ɪv, *Fol. sennae* ʒj, *infund. aq. fervid. q. s. diger. Colat.* ℥ɪv *adde Spirit. salis ammon. anis.* ʒj. M. S. Alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll. Sind noch gastrische Symptome da, so werden in den ersten 8 Tagen 2 Drachmen Arcanum duplicatum zugesetzt. *Osann* giebt das Extr. lactucae scariolae zu 1—2 Granen; *Gumprecht* das Extract lactucae virosae, z. B. ℞ *Extr. lactuc. viros.* gr. ɪv—vj, *Sacchari lactis* ʒjj. M. f. p. divide in xjj p. aeq. S. Stündlich ein Pulver. *Hergt* verbindet es mit Flor. zinci, *Haugk* im Stadium decrementi mit kleinen Gaben Kalomel und Ipecacuanha. Auch die Blausäure hat viele Lobredner gefunden; jedoch ist Aq. laurocerasi vorzuziehen. *Elwert* giebt sie mit Extractum hyoscyami, *Wendt* in Form der Aq. amygdal. amararum. *C. Vogel* lobt letztere besonders bei Erethismus vasculosus, bei heftigen Hustenanfällen und Verdacht auf nicht ganz geschwundene entzündliche Reizung der Lungenschleimhaut, bei Zuckungen, doch muss sie nicht anhaltend gereicht, nach zwei Tagen auf mehrere Tage ausgesetzt werden. Nach *Hennings* und nach meinen Erfahrungen ist 1 Drachme Aq. laurocerasi in Mucilago gumm. arab. und Syr. althaeae ana ℥j, zu 1 Theelöffel voll, alle 2—3 Stunden sehr wirksam (*Tott*). 8) **Acidum muriaticum.** Gerühmt von *Thiel*; anfangs von der verdünnten Säure täglich 2—3 Drachmen, später gestiegen bis zu 4, 6 Drachmen, mit vielem Wasser verdünnt und Zucker oder Syr. rub. idaei zugesetzt. Er giebt sie in jedem Zeitraume, selbst im Stadium catarrhale. (Verdient versucht zu werden, da sie nie die schlimmen Folgen der Narcotica hat; nützt vielleicht auch abwechselnd mit Belladonna. *Most*.) 9) **Kanthariden**; von *Letsom*, *Schäffer*, *Loder*, *Buchholz* bis zum gelinden Harnbrennen gegeben in Form von Emulsionen. Sie sind nur bei atonischen, reizlosen, verschleimten Subjecten, wenn der Husten aus Gewohnheit oder Schwäche sich Monate lang hinzieht, besonders im Stadium decrementi zu versuchen, z. B. nach *Becker*: ℞ *Cantharidum* ℈j, *Amygdal. dulc. excort.* ℥jß, *Sacch. albi* ℥ß. *In mortar. marm. probe conterantur et lenta Aquae calidae* ℥x *affusione fiat Emuls. Cola sine expressione.* Hiervon werden nach Massgabe des Alters alle 4 Stunden ½—1 Esslöffel voll gereicht. (Die Dosis der Kanthariden ist zu stark, 4—6 Gran

in 10 Unzen Emulsion reichen schon hin. *Most.*) 10) Semen cynae. Fand *Schmutziger* sehr wirksam, wahrscheinlich wegen seines nauseosen, narkotischem Princips. 11) China. Sie ist bei angreifendem Husten, kleinem, weichem Pulse, bei grosser Schwäche, in den spätern Stadien und bei chronischem Verlaufe des Übels, wenn der Husten nicht mehr so krampfhaft, sondern selten und mit runden Sputis verbunden ist, ein Hauptmittel. Bei entzündlichen oder gastrischen Symptomen passt sie nicht; auch muss sie sogleich ausgesetzt werden, wenn sie Beängstigung und stärkern Husten erregt, wo dann Antispasmodica anzuwenden sind. Man giebt das Decoct. chinae mit Opium, Liq. anodyn., wol auch mit etwas Tinct. cantharidum. 12) Amara: Calamus aromat., Angustura, Quassia, Caryophyllata mit Gewürzen, in solchen Fällen, wo China passt; oft in Verbindung damit leisten sie noch mehr, als China allein. Auch China mit Lichen islandic. ist bei starker Schleimabsonderung und Gefahr des Übergangs in Phthisis pituitosa im Stadium decrementi sehr nützlich. 13) Den Arsenik, welchen *Simmons* und *Ferriar* im Keuchhusten gaben, werden deutsche und vorsichtige Ärzte wol nicht versuchen, weit eher den Saft des Knoblauchs, innerlich und äusserlich zum Einreiben in den Rücken (*Dewees*), oder Succus dauci carotae rec. expressus, täglich 1 Esslöffel voll (*Pitsch*), oder auch Sem. sinapeos, besonders bei Atonie und Verschleimung im Unterleibe; z. B. ℞ *Sem. sinap. pulv.* ʒj, *Oxym. squillit.* ℥j. M. S. Theelöffelweise (*Thilow*). 14) Auch ist endlich noch der Kampher von *Burton*, *Jahn* u. A. mit Extr. nicotianae, China etc. am Ende der Krankheit gereicht worden, um den Rest zu heben. (Dass er bei Kindern, soll er sie nicht torpid machen, nicht anhaltend gereicht werden darf, versteht sich von selbst. *Most.*)

B. Äussere Mittel. Sie dienen zur Unterstützung der Interna, und sind bei manchen Kindern, die ungern einnehmen, Alles wieder ausbrechen, oft nur allein anwendbar. Hierher gehören 1) Klystiere, von fast allen Internis, bei Obstructio alvi aus Mittelsalzen, Senna, Oxymel simplex, und diese den innern Laxanzen oft vorzuziehen, im Stadium convulsivum Clysmata antispasmodica von Valeriana, Kamillen, Asant, Opium etc., welche oft zu wiederholen sind; bei grosser Schwäche dienen nährende Lavements (s. Clysma nutriens). 2) Das Einathmen verschiedener Dämpfe und Gasarten. Im Stadium catarrhale erleichtern Dämpfe aus warmem Infus. flor. sambuci, Milch, im Stadium convulsivum Dämpfe von aromatischen Kräutern, Naphtha, von Opium. 3) Lauwarme Bäder; sie wirken bei ganz zarten Kindern, bei trockner spröder Haut, hohem Grade von Krampfhusten, bei Eklampsie ganz herrlich. Wir setzen Spec. aromaticae, auch Kali, nach *Stütz*, Wein, Branntwein hinzu. Sie wirkten bei meinem ältesten Sohne glänzend, als alles Andere fruchtlos blieb (*Tott*). 4) Warme Umschläge auf die Brust; sind nur, da sie sich leicht verschieben, bei Säuglingen und Erwachsenen anwendbar. 5) Pflaster, als Vesicatorien zwischen die Schulterblätter, auf die Herzgrube; Senfpflaster an die Waden. Auch Empl. melilotae ℥ß mit ʒß — j Tartar. emeticus, um Pusteln in der Herzgrube zu erregen (*Himly*); ferner krampfstillende Pflaster aus Empl. cicutae, hyoscyami, diachyl. gummos. mit Opium, Pulv. rad. belladonnae. (Letztere verdienen vor den Pustel- und Zugpflastern, womit nach meinen Erfahrungen die Kinder oft Wochen lang fruchtlos gequält werden, den Vorzug. *Most.*) Auch ein Kräuterkissen, worin Spec. aromat. und Kampher, wirkt auf der Herzgrube getragen recht gut. 6) Waschwasser. Man lobt Senffussbäder, Waschen der Füsse und Einwickeln derselben in Flanell, der in Senfdecoct getränkt worden, kurz vor dem Schlafengehen, Einreibungen in die Brust von Eau de Cologne, von Knoblauchsaft, Branntwein, Spirit. camphorat. mit Tinct. thebaica und Linim. volat. camphorat. etc. 7) Salben und Linimente. Dahin gehören Linim. volatile camphorat. mit Zusatz von Laudanum und Tinct. cantharidum; Einreibungen davon, oder von Ol. cajeputi, valerianae, menth. mit Liq. anodyn. in die Brust. Famös ist die Autenrieth'sche Salbe (Tart. emet. ʒjß, Axung. porci

℥vj) geworden, welche in die Brust eingerieben, den bekannten Pustelausschlag erregt. Es mag dies Verfahren so nützlich seyn wie es wolle, so ist es für Kinder dennoch zu schmerzhaft und hinterlässt oft bösartige Geschwüre (*Tott*, *Most*). Besser ist schon die Kopp'sche Salbe aus weissem Präcipitat (ʒj auf 1 Unze Fett), die auch nicht so schlimme Geschwüre und so hässliche grosse Narben als *Autenrieth's* Salbe hinterlässt. Bei Kindern, die gar keine Arznei nehmen wollen, ist die Méthode endermique auf die Brust anzuwenden. Man legt ein Vesicator dahin, öffnet die erzeugte Blase und streuet $\frac{1}{2}$ Gran Morphium aceticum, mit etwas Amylum abgerieben, auf die wunde Haut; wiederholt dies auch alle 2 Tage einmal (*Meyer* in Minden).

Diätetisches Verhalten im Keuchhusten überhaupt. Obenan steht: gleichmässige warme, nur im Stadium inflammatorium catarrhale mehr kühle Temperatur der die Kranken umgebenden Luft. Neigt der Kranke im ersten Stadium zur Diaphorese, so warte man den Schweiss gehörig ab, gebe Fliederthee, doch decke man bei heftigem Fieber den Kranken nicht warm zu. Die Speisen und Getränke müssen dem Charakter und Verlauf der Krankheit gemäss seyn und mit den gereichten Arzneien gleichen Schritt gehen. Eine reizende Diät passt unter keinen Umständen zu Anfange und in den ersten 9 Tagen, nur leichte vegetabilische Kost, Gemüse, Milch, gekochtes Obst, Wassersuppen und schleimige Suppen von Sago, Salep, Arrowroot mit Wasser oder Milch sind gut. Im Stadium spasticum und bei Abwesenheit des Fiebers dienen dagegen Fleischbrühen, Eier, leichtes gebratenes Geflügel, etwas Mallaga, Madeirawein, gutes Bier, Chokolade, Hirschhorngelée, Decoct. album Sydenhami. Nach *Löbel* sind Tauben und Kartoffeln stets schädlich, was auch ich bestätigen kann. Alle Getränke müssen etwas verschlagen, nie warm, aber auch nie ganz kalt seyn. Im Anfange, die ersten 8 Tage müssen die Kranken das Zimmer hüten, später aber bei gutem Wetter täglich die freie Luft geniessen, aber Abend- und Morgenluft, Zugwind, Erkältung, Spazierengehen an Bächen, Flüssen, Sümpfen, Teichen vermeiden. Mancher Keuchhusten trotzte Monate lang der ärztlichen Kunst, und eine Reise, selbst Aufenthalt in kalter Luft hebt ihn endlich (*Stark* d. ä.). Aufheiterung des Gemüths, Erweckung des Frohsinns durch angenehme Eindrücke auf die Sinne und das Gemüth: Spielwerk, Blumen, Bilder, sanfte Musik etc. sind sehr zu empfehlen; dagegen vermeide man jede, selbst die freudige Gemüthsbewegung, sowie jede Anstrengung des Körpers. Werden kleine Kinder vom Hustenanfalle ergriffen, so richte man sie stets in die Höhe, damit sie leichter erbrechen und den Schleim ausspucken, den man auch wol mit dem Finger aus ihrem Munde entfernt. Wollen sie ersticken, so klopfe man sie in den Rücken und bringe, um zum Erbrechen zu reizen, einen Finger oder eine in Öl getränkte Feder in den Hintermund. Alle eng anliegende Windeln und Kleider sind schädlich. In der Reconvalescenz vermeide man noch immer starke Bewegung, Erkältung, rasche Abwechselung der Wärme und Kälte, und Überladung des Magens. Hat der Husten lange gewährt, waren die Sputa früher etwas blutig, so lasse man Selterwasser oder Obersalzbrunnen mit warmer Milch und zugleich die Landluft einige Wochen geniessen. Bei Recidiven ist die Cur der ersten Krankheit indicirt; dabei aber wegen der Schwäche bald Amara und China. Zuweilen wird der Husten durch Wurmreiz unterhalten. In einem Falle war er sehr hartnäckig; erst als nach dem Gebrauch einer Wurmlatwerge mehrere Würmer abgegangen waren, wurde er plötzlich milder und hörte in 8 Tagen ganz auf (*Tott*). — Die etwa folgenden Nachkrankheiten werden ihrer Natur nach behandelt. Bei der Phthisis ulcerosa, welche in seltenen Fällen auf Keuchhusten mit secundärer Bronchitis, Pneumonie, Laryngitis folgt, wird besonders die Salzsäure, nach *Thiel* (s. oben Interna No. 8.) gelobt. Ists mehr Phthisis pituitosa, dann ein Vesicatorium perpetuum auf die Brust, anfangs ein Emeticum, später Salmiak mit Senega, Phellandrium aquatic., Sacch. lactis, Rheum, Cascarille, China, Calamus, und gute animalische Kost, Fleischbrühen, guter, süsser Wein: Muskatwein, Mallagawein. *C. A. Tott.*

Tyloma, *Tylus, Callositas,* Schwiele, Verhärtung, s. **Induratio.**
Tylosis, s. **Scleriasis.**

***Tympanitis**, *Tympanias, Tympanosis, Tympanites, Pneumatosis, Physema, Physesis, Emphysema, Hydrops flatulentus* seu *siccus, Affectio tympanitica*, die **Trommelsucht**, die **Luft-** oder **Windgeschwulst.** Hier ist ein ungewöhnlich grosses Quantum von atmosphärischer Luft oder von andern Gasarten und elastischen Dünsten im Zellgewebe oder in andern Theilen des Körpers vorhanden. Das expansible Fluidum ist entweder aus den schon vorhandenen animalischen Flüssigkeiten: aus dem Blute, der Lymphe, aus Serum, Fett, Gallstoff, selbst aus den Muskelfasern aus- und abgeschieden, und zwar in Folge einer krankhaften Einwirkung des Abdominalnervensystems (nach *Sundelin* auf galvanische Weise), durch welche Säfte und organische Substanzen eine Umwandlung, eine Quasidecomposition erleiden; oder es ist atmosphärische Luft, die von Aussen durch Wunden in äussern Theilen nach Innen (*Pneumatosis traumatica*), oder bei Verletzung der Luftwege ins Zellgewebe der äussern Haut gedrungen ist, wie bei Pneumothorax; oder endlich es ist die abnorme Ausdehnung durch Luft von blähenden Nahrungsmitteln und Getränken abzuleiten, die sich in Folge zu schwacher Digestion bei Koliken, Kardialgie, Hysterie, Hypochondrie im Magen und Darmcanal entbindet; selbst Faulfieber, Blutzersetzungsfieber, alle mit Colliquation verbundene adynamische Leiden, Hydrops, ja sogar Blutextravasate können Pneumatosis in Folge von Zersezzungen erregen. Am häufigsten ist die die Pneumatose bildende Luft **atmosphärische** (wir nennen das Übel am richtigsten Pneumatose, nicht Tympanitis, weil dies nur Entzündung des Trommelfells bezeichnet), besonders in Folge von Lungenverletzungen; zuweilen ist sie kohlensaures Gas, in verschiedenem quantitativen Varhältnisse zur atmosphärischen Luft und ausser dem schon in dieser enthaltenen Antheile, jedoch nur bei höhern Graden von Entmischung der serös-lymphatischen Säfte in den Capillargefässen und kleinen Hautdrüsen, also bei septischen Dyskrasien als Ursache von Faulfieber, Pest, Scorbut etc. In den letztern Fällen findet sich vielleicht auch freies Azot, freies gekohltes Schwefel- oder Phosphorwasserstoffgas, zumal bei den mit Pneumatosis abdominalis in Verbindung stehenden Emphysemen, sowie bei jener selbst. Einzelne Gasarten sind durch den Geruch zu erkennen; manche sind geruchlos, die chemische Analyse derselben giebt ihre Bestandtheile genau an. Durch Entbindung dieser Gasarten oder durch das Eindringen atmosphärischer Luft in Theile, wo sie der Norm gemäss nicht hingehört, entstehen nun die bei Emphysem angegebenen verschiedenen Geschwülste. Wir betrachten hier zuerst

I. *Pneumatosis universalis, Pneumatosis cellularis universalis, Emphysema cutaneum universale, Hydrops siccus Hippocratis, Sarcites flatuosus,* auch *Tympanitis* genannt, obgleich letztere Benennung unrichtig ist uud eigentlich Entzündung des Trommelfelles bedeuten muss. **Symptome des allgemeinen Hautemphysems.** Sind die der Windgeschwulst (s. **Emphysema**), d. i. eine elastische, ungefärbte, bei starker Spannung schmerzhafte, auch wol erysipelatös entzündete, glatte, heiss anzufühlende Aufgetriebenheit oder Geschwulst der gesammten äussern Haut, welche *Linné* fäschlich *Phlegmatia, Leucophlegmatia* nannte, die keine Gruben beim Fingerdruck hinterlässt, beim Anschlagen einen dumpfen Ton von sich giebt, natürliche Öffnungen: Mund, After, Harnröhre verengert, oft Angst, Erstikkungsgefahr, Husten, beim Druck auf die Geschwulst ein knisterndes Gefühl und ausserdem Schweisse von öliger, fettiger Beschaffenheit erregt (*Jahn* d. j.). Die **Ursachen** sind: Krankheiten mit Atonie, Dyskrasie und Neigung zur Sepsis, adynamische Fieber jeder Art: Nerven- und Faulfieber, Pest, Scorbut, bösartige Blattern, Phthisis, das Stadium colliquativum jedes chronischen Leidens. Nicht selten erregen aber schon niedere Grade von Dyskrasie, zuweilen schon ein blosser Orgasmus des Blutes bei besonderer Anlage zur Gasentwickelung in den Zellmaschen, den Interstitien der

Muskeln, im Zellgewebe etc das Übel. Im letztern Falle glaubt man fälschlich oft ein Oedem vor sich zu haben, weil bei solcher Anlage die Leute im Gesichte, an den Händen etc. sehr leicht anschwellen, zumal bei starker Bewegung und Erhitzung (das sog. Oedema siccum et flatulentum Hippocr. und dessen Schule). Auch leiden Personen mit dieser Anlage häufig an sogenannten aufsteigenden Blähungen in die Brust (Flatulentia pectoralis), die auch nach dem Rücken, Nacken etc. gehen, und wogegen das bekannte Hausmittel, das Streichen, ein gutes Palliativ ist (*Tott*); sowie denn auch die sogenannte Flatulentia uterina bei Hysterischen, von Luftentwickelung in der Gebärmutter, bei Hypochondristen aber oft Ansammlung von Luft zwischen oder in der Bauchhaut stattfinden kann. (Bei Personen, die an Combustio spontanea litten und, war sie allgemein, darin den schrecklichen Verbrennungstod fanden, statuirt man mit Recht gleichfalls diese Diathesis pneumatosa, wobei die Gasarten im Zellgewebe viel Wasserstoff enthielten, die sich entweder durch eine hinzugetretene Flamme, durch ein Licht, oder durch elektrische Processe im Innern entzündeten. *Most.*) Fernere gelegentliche Ursachen sind: narkotische Gifte, Viperngift, heftige Erkältung, hoher Grad von Entkräftung, Eindringen atmosphärischer Luft ins Zellgewebe, daher Betrüger, Militairpflichtige sich oft Luft in die Haut einblasen und dadurch Mitleid erregen oder sich ihren Pflichten entziehen, wobei man aber stets die in die Haut gemachte Öffnung oder die Spur davon entdeckt. (Häufig entsteht ein kleines partielles Emphysem in Folge der Elektropunctur um die Einstichstelle, indem das galvanische Fluidum einige Luft im Zellgewebe entwickelt, was ich öfters beobachtet habe. *Most.*) Cur. Behandlung der Grundkrankheit; daher bald Antiseptica, bald Roborantia, Antispasmodica, bei Flatulenz Carminativa und Amara, bei narkotischen Giften die Säuren, bei Viperngift Druckverband, Ammonium, Ätzmitel, Öleinreibungen etc. dienen (s. Intoxicatio und Vulnus venenatum). Ist atmosphärische Luft durch Stichwunden, durch Verletzung der Luftwege ins Zellgewebe gedrungen, so mache man Einstiche ins Emphysem, erweitere nöthigenfalls die Wunde, streiche die Luft heraus; bei grosser Dyspnöe lasse man zur Ader, später stärke man die Haut durch Einreibungen von Eau de Cologne, Linim. volatile, Spirit. lavandulae, juniperi, anthos etc.

II. *Pneumatosis partialis.* Die partielle Windgeschwulst kann an verschiedenen Theilen vorkommen; oft ist sie der Vorbote der universellen Pneumatose, oft nicht. (Wir ergänzen hier, was unter dem Artikel Emphysema übergangen worden. *Most.*) 1) ***Pneumatosis abdominalis***, und zwar *a*) ***Pneumatosis intestinalis***, ***Flatulentia***, ***Tympanitis spuria***, ***Cholera sicca***, die Darmwindsucht. Symptome sind unter dem Namen Blähungen, Colica flatulenta bekannt. Bei Ansammlung von Luft oder Gas im Magen (Pneumatosis ventriculi, Cardialgia flatulenta, hysterica, hypochondriaca, Inflatio seu Meteorismus ventriculi, Colica stomachi ventosa) sind spannende, quälende Schmerzen, Dyspnöe, Auftreibung des Magens, der nicht selten bis hoch über die Herzgrube emporsteigt; grosse Neigung zu Ructus, die bald geruchlos sind, bald faulig, phosphorisch riechen, Kolikschmerz etc.; diese Zufälle können Stunden, selbst Tage anhalten. Bei Anhäufung atmosphärischer Luft in den Gedärmen, oder solcher, die sich aus Speisen und Getränken zu stark entwickelte, ist häufig das Colon transversum sehr stark aufgetrieben, es folgt wahre Krampfkolik mit den bekannten Symptomen: Leibschmerz, Leibesverstopfung, Angst, Übelkeit, Erbrechen, Harnbeschwerden (s. Colica spastica). Diese Kolik kommt häufiger, das Übel kann sich in die Länge ziehen und Oedem, Hydrops, Gelbsucht, Hektik, grosse Entkräftung zur Folge haben. Die Diagnose ist nicht ganz leicht. Von Colica flatulenta unterscheidet es sich durch die längere Dauer, von Bauchwassersucht durch das fehlende Gefühl von Schwere im Bauche, durch den hohlern Ton beim Anklopfen, doch ist Hydrops abdominis oft gleichzeitig da und die Diuresis ist meist immer vermindert. Ein reichlicher Abgang von Blähungen erleichtert bei der Krankheit sehr, nicht so bei Hydrops (*Harless*), vermindert auch die Ausdehnung des Leibes. Ursachen

und Cur. Wie bei der gleich folgenden Art. *b*) ***Pneumatosis tympanoides* s. *cavi abdominis vera*, *Tympania*, *Meteorismus pneumaticus***, Bauchwindsucht, Trommelsucht als Symptom acuter Krankheiten und auch chronischer Leiden. Symptome. Die Auftreibung des Unterleibes entsteht hier viel langsamer als bei der Darmwindsucht, der Unterleib ist gleichförmiger ausgedehnt, nicht so ungleichmässig wie bei *a*, der Ton beim Anklopfen ist hellklingender, die Schmerzen sitzen nicht so tief, Ructus und Flatus sind weniger zugegen, auch ist die Leibesverstopfung nicht so hartnäckig. Wenn, was zuweilen der Fall ist, sich am Ende Trommelsucht mit Bauchwassersucht verbindet, oder wenn jene in diese übergeht, so nimmt die entwickelte Gasart den obern Theil der Geschwulst ein, und der Bauch schallt daher nicht nur beim Anklopfen, sondern er fühlt sich auch weich, teigig an. Nach *Lisfranc* erkennt man die Tympanie durch das Stethoskop, mittels dessen man, wenn man es auf den Bauch setzt und dann leicht an die Bauchdecken klopft, ein Geräusch wahrnimmt, ähnlich dem durch eine in der Ferne gerührte Trommel bewirkten. Ursachen. Prädisposition geben Hypochondrie, Hysterie, allgemeine, weit gediehene Atonie des Speisecanals, die sich durch lange vorhergehende Dyspepsie und Flatulenz zu erkennen giebt. Gelegentliche Ursachen sind: Faulfieber, Febris lenta, bösartige Puerperalfieber, chronische Kachexien, Vereiterungen, Gelbsucht, Fäulniss der Placenta im Uterus, unvorsichtig durch Opium gestopfte stinkende Durchfälle, chronische Dysenterien, schlecht behandelte inveterirte Wechselfieber, starke Hämorrhagien, unterdrückte kritische und habituelle Blutflüsse, Hämorrhoiden, Katamenien, supprimirte Flechten, Krätze, Compression des Darmcanals durch Geschwülste, Intussusceptio, Hernia incarcerata, Stichwunden des Bauches, Missbrauch der Purganzen. Die nächste Ursache ist: Anhäufung von Gasarten auf die bei der Pneumatosis cellularis beschriebene Art, bei der Pneumatosis intestinalis in den Gedärmen, im Krumm-, Blind- und Querdarm, selbst im vorgefallenen Mastdarm (s. Emphysema intestini recti), und zwar in der Höhle derselben oder zwischen ihren Häuten (***Tympanitis enterophysodes***); bei der Tympanitis vera in der Bauchhöhle selbst, indem die Gasarten aus den exhalirenden Enden der serösen und der Blutgefässe des Zellgewebes der Bauchhöhle und zwischen dem Peritonaeum und den Abdominalmuskeln, ja aus den Gedärmen selbst sich entwikkeln; oder, indem die in den Gedärmen entwickelte Luft durch die Lamellen, Poren und Zwischenräume der Zellmaschen per diapedesin aëream in die Bauchhöhle tritt. Dass, wie neuerlich *Bird* behauptet, eine Entzündung der Membrana mucosa des Darms zum Grunde liege und die Luftentwickelung erst späterhin als Folge einer Gährung entstehe, ist unwahrscheinlich. Cur. Beseitigung der gelegentlichen Ursachen; daher richtige Behandlung der Fieber (s. Febris putrida), Wiederherstellung gehemmter Ausleerungen, supprimirter Hautausschläge, bei Krämpfen Antispasmodica, bei Dyspepsie Resolventia, Carminativa, Amara, später Rheum mit Alumen, Ingwer, Calamus, spirituös-aromatische Einreibungen in den Unterleib, kalte Waschungen, Klystiere von kaltem Wasser und Weinessig. Neuerlich hat bei einer chronischen Dyspepsie *Bird* letztere besonders als rathsam gegen Pneumatose empfohlen Sind chronische Durchfälle schuld, dann Opium, Ocul. cancror., Nux moschata, Columbo, auch kleine Gaben Tinct. capsici, colocynthidis. Bei Bauchwunden erweitern wir diese und legen dann zur Austreibung der Luft *Monro's* Gürtel an (s. Vulnus), bei fauliger Beschaffenheit der Placenta retenta dienen innerlich Säuren, dabei antiseptische Injectionen. Als symptomatische Mittel dienen: bei starker Beängstigung, in Verbindung mit den gegen die Ursachen angezeigten Mitteln oder zwischen denselben die Carminativa, nach *Berends* Acid. sulphuric., 10—20 Tropfen mit Spirit. sal. ammon. anisat., besonders Opium, wenn keine Contraindication da ist; dabei Klystiere von Infus. valerian., Chamomill. mit 30 Tropfen Spirit. sal. ammon. caust.; überhaupt die Cur wie bei Colica flatulenta; doch dürfen weder entzündliche Zustände, noch unterdrückte Blutungen gleichzeitig da seyn. Um das angesammelte Gas zu absorbiren, giebt

man innerlich Aq. calcis, Natron und Kali carbonicum, Pulv. carbon. vegetabilis (10—12 Mass frisches kaltes Quellwasser, binnen 3—4 Stunden getrunken, leistete in einem Falle die besten Dienste, nachdem Absorbentia fruchtlos angewandt worden waren. *Most*). Äusserlich nützen aromatische Bäder, Einreibungen von flüchtiger Salbe mit Laudanum, Umschläge von trocknem, warmem Sande, auch hat man die Luft aus dem Darmcanal mittels einer Klystierspritze, woran eine besondere Vorrichtung angebracht, ausgezogen, welches Verfahren als Palliativ Nachahmung verdient (s. *Thilow* in *Hufeland's* Journal. Bd. IX. St. 9.). *Tauzet* verrichtet dies so, dass er eine Canule von 4 Linien Durchmesser in den After bringt, die an die Klystierspritze befestigt wird; während nun die Luft in die Spritze gezogen und dies öfters wiederholt wird, müssen die gespanntesten schmerzhaften Stellen des Unterleibes comprimirt werden (s. Bulletin des Scienc. médicales. Janvier 1830.). In sehr schlimmen Fällen acuter Art ist der Bauchstich mittels eines Troikars, um die Luft wie bei der Blähsucht des Rindviehes auszulassen, anzuwenden, obgleich er fast unbedingt verworfen worden. Das Instrument dazu ist in *Hufeland's* Journ. Bd. IX. St. 2. abgebildet. — 2) ***Pneumatosis capitis***, ***Physocephalus***, entsteht am häufigsten durch Quetschungen, Stichwunden. Cur. Erweiterung der Wunde, Druckverband, bei Contusionen warme spirituöse Fomentationen. 3) ***Emphysema colli.*** Kommt vor nach Schnittwunden, Prolapsus pharyngis, seltener bei Croup, Angina anderer Art, Hysterie. *Reich* sah es einst nach einem verschluckten Stück Nusskern. *Frank* hält es für kein Emphysem, weil die Geschwulst zu hart sey; vielleicht ists mehr Folge von Lufterzeugung in den Muskeln, entstanden durch Krampf und Auftreibung derselben. Cur. Bei hysterischen Paroxysmen Castoreum, Asant, Opium, Valeriana, antispasmodische Einreibungen, Behandlung der Bräune, der etwa stattfindenden Schnitt- und Stichwunden etc. 4) ***Emphysema mammarum***, ***Mastodynia flatulenta.*** Wunden, Quetschungen, Entzündungen, der Weiberbrust können diese Windgeschwulst erregen, wogegen wir neben Behandlung des Grundübels kleine Einstiche anwenden, um die Luft durch Streichen und Drücken auszuleeren. Dieselbe Cur erfordert 5) ***Emphysema palpebrarum*** und 6) ***Emphysema pectoris*** (s. Asthma aëreum). 7) ***Emphysema pedum hystericum.*** Kommt vorzüglich an den Schienbeinen Hysterischer, oft complicirt mit Leucophlegmatia vor (*Sydenham*), wobei sich eine harte, dem Fingerdruck nicht nachgebende, am Abend kleinere Geschwulst zeigt. Cur. Opium mit Gewürzen, Asant, Castoreum, antispasmodische Einreibungen. 8) ***Emphysema penis.*** Kommt auch nach Wunden, Quetschungen zuweilen vor. Cur. Wie bei Emphysema colli, kleine Einstiche, Behandlung der Wunde, Quetschung. Ebenso verfahren wir auch bei 9) ***Emphysema scroti***, ***Hernia scroti ventosa***, ***Oscheocele flatulenta***, ***Pneumatocele***, dem sogenannten Windbruch, richtiger Windgeschwulst des Hodensacks. 10) ***Emphysema uteri***, ***Physometra***, ***Pneumatosis*** seu ***Aedoiopsophia uterina***, ***Hysteropsophia***, ***Tympanitis uteri***, Windsucht der Gebärmutter. Symptome. Eine von Aussen fühlbare, leichte, elastische, bei der Percussion wie Ansammlung von Gas im Unterleibe sonor klingende Geschwulst im Hypogastrium, von kugeliger Gestalt; zuweilen schmerzhaftes Brennen in der Gebärmutter, wie bei Hydrometra; viele Kranke glauben, dass sie schwanger seyen; auch kommt das Übel oft mit Gravidität complicirt vor. Nach einiger Dauer zeigen sich im Uterus tenesmusähnliche Bewegungen und Anstrengungen, wodurch wider Willen der Kranken unter Einsinken der Geschwulst entweder auf einmal oder von Zeit zu Zeit eine übelriechende Luft mit gurgelndem Geräusche (Garrulitas uteri) aus dem sich öffnenden Muttermunde abgeht, was man wol Flatus uterini nennt und von den Flatibus vaginae in Folge von Verletzungen der Scheide durch Risse, Abscesse etc. wohl zu unterscheiden hat. Nicht selten fliesst dabei auch ein jauchiges Fluidum ab. Nach dem Ausstossen dieser Luft folgt oft Febris hectica. Ursachen. Zuweilen ists Krampf, wie bei Hysterie, wo das Übel nur kurze Zeit anhält, wenig bedeutet, bald von selbst verschwindet. Bei Wöchnerinnen ists oft Symptom beginnender Me-

tritis, oder Folge davon und Zeichen von Verschwärung, von Hydrometra (Tympania uteri chronica), wo die entweichende Luft sehr stinkend ist. Oft sind unterdrückte Katamenien, oft Luftmolen Ursache (*Berends*, *Harless*). Cur. Bei Tympania spastica, auch bei vielen andern Formen als Palliativ Antispasmodica innerlich und äusserlich, bei Tympania uteri inflammatoria Antiphlogistica, laue Bäder, bei der Tympania uteri chronica achte man auf Hydrops uteri, Phthisis uteri, und behandle diese. Menstruatio suppressa ist wiederherzustellen, Molenreste durch Secale cornutum zu entfernen. Widersetzt sich bei der Geburt der Kindeskopf dem Abgange des Gases, so schiebe man ihn mit den Fingern etwas in die Höhe, während man den Unterleib äusserlich etwas comprimirt. *Boisseau* empfiehlt fast für alle Fälle von Emphysema uteri trockne Reibungen, ölige und aromatische Frictionen des Unterleibes, auch warme Dämpfe in die Mutterscheide, welche als Nebenmittel stets anzuwenden sind. 11) *Emphysema vasorum.* In einzelnen Blut- und Lymphgefässen, selbst in den Häuten anderer Theile kann sich Luft entwickeln. *Colla* (*Harless*, Journ. d. ausländischen Literatur. Bd. 10.) fand Wasserstoffgas in der Vena cava; Andere fanden Luft in den Saugadern (*Morgagni*, *Voigtel*), in der Gallenblase, im Herzbeutel etc., besonders bei Leuten, die am Scorbut, an Febris putrida gelitten. Häufig war die Luft hier wol erst nach dem Tode als Product der Fäulniss entstanden. (Nicht in allen Fällen; öftere Aderlässe dehnen das Blut der Art aus, dass es eine theils tropfbar flüssige, theils gasförmige Masse bildet, der Puls gross und weich ist und die Haematomaniaci und Broussaianer zu Wiederholung der Blutausleerungen verführt, bis der Tod der unheilbar gewordenen Krankheit ein Ende macht. Vergleiche die Artikel Plethora und Emphysema. *Most*). 13) *Pneumatosis* s. *Emphysema vaginae*, s. Elytroncus emphysematicus. 12) *Pneumatosis* s. *Adoiopsophia vesicalis.* Hier geht der Harn mit Luft ab, die mit Geräusch sich entleert. Ists keine Betrügerei (s. Adoiopsophia), so sind oft Abscesse des Rectums, die die Blase durchgefressen, Veranlassung, die dann nach den Regeln behandelt werden müssen (s. Fistula ani).

C. A. Tott.

Typhlosis. Ist jede Blindheit.

Typhodes (*Febris*). So nannten die Alten das Schwitzfieber, Anglicus sudor, auch jedes hitzige Fieber mit Leberaffection; die Neuern nennen so den Typhus (s. Febris nervosa).

Typhomania, die Typhomanie. Ist jedes heftige Deliriren mit abwechselnder Schlafsucht, ein Stupor attonitus als Begleiter des Typhus; s. Agrypnia und Coma vigil.

Typhus, *Febris typhosa.* Ist, der Bedeutung des Wortes nach, jedes Fieber mit Betäubung, bei den Neuern jedes Fieber mit wahrer Adynamie, Asthenie, mit Herabstimmung der Lebensthätigkeit im Blut- und Muskelsystem, also das Gegentheil von der Febris inflammatoria, synochica. Seit der Zeit des Brownianismus in Deutschland, und zum Theil bis auf die Gegenwart, haben die Ärzte oft mehr wahre Schwächefieber statuirt als in der Wirklichkeit existiren; man wandte ohne Raison reizende, stärkende Mittel dagegen an und überreizte die Kranken zu Tode; ja man nannte jedes Fieber mit nervösen und spastischen Erscheinungen, mit Gehirn- und Leberaffectionen schlechtweg Typhus, und übersah dabei den wichtigen Umstand, ob die Ursache der Krämpfe Überfüllung oder Entleerung (s. Spasmus), und ob die örtliche Hirn- und Leberaffection von Entzündung abzuleiten sey oder nicht, ja man vergass gänzlich, dass es wirkliche und scheinbare Schwäche bei Fiebern geben könne (s. Adynamia). So ist denn der Begriff des typhösen Fiebers höchst unbestimmt und schwankend geworden, indem man das, worauf es vorzüglich ankommt: die genaue Unterscheidung der Debilitas vera und spuria, dabei zu wenig berücksichtigt hat. Es würde daher für die Praxis besser seyn, den Namen Febris typhosa fernerhin und in den Handbüchern gar nicht mehr zu

gebrauchen und dafür lieber, wie es die Franzosen machen, Febris adynamica zu setzen; auch könnte man das Wort Typhus für jedes noch näher zu bestimmende Fieber mit Betäubung nehmen, weil das griechische τυφω umnebeln, die Sinne benehmen, den Geist betäuben bedeutet. Man vergleiche mit diesen Ansichten das bei Febris nervosa Gesagte, worauf ich hier verweise. Der Vollständigkeit und der Nachweisungen wegen führe ich hier noch speciell folgende Formen auf:

* *Typhus abdominalis, sporadicus, Typhus ganglionaris abdominalis, Gastroenteritis nervosa,* der sporadische Typhus, die nervöse Gastroenteritis, der Unterleibstyphus, Abdominalganglientyphus. Er wird häufig mit dem wahren Typhus (Adynamie), mit der Febris pituitosa im ersten und mit der Febris biliosa im zweiten Stadium, wenn letztere nervös geworden, verwechselt (*v. Autenrieth*, *Balling*, *Tott*). (Nach Symptomen und Verlauf herrscht auch kein wesentlicher Unterschied zwischen der Pituitosa, Biliosa und diesem sogenannten Typhus. *Most.*) Er entsteht durch kein Contagium, sondern ist, wie die Intermittens, mit der er oft gleichzeitig herrscht, miasmatischen Ursprungs (*Sundelin*, *v. Autenrieth*, *Most*); am besten ist die Krankheit von *Puchelt*, *Balling*, *Bischoff*, *von Pommer*, *v. Autenrieth*, *Neumann* und *Schönlein* beschrieben. Symptome. Das erste Stadium ist das sogenannte gastrische, erethistisch-nervöse, welches 4—7 Tage dauert. Zuerst ein gastrisches oder Schleimfieber (dem Anscheine nach), wobei drückender Kopfschmerz in der Stirngegend, Schwindel, gläserne, matte Augen, erdfahle, gelblich grüne, fast chlorotische Gesichtsfarbe, Niedergeschlagenheit, gastrisch belegte Zunge, Appetitlosigkeit, Neigung zum Erbrechen, mucöse Diarrhöen, unruhiger, schreckhafter Schlaf. Ein charakteristisches Zeichen ist ein lebhaftes Schmerzgefühl in der Ileo-Coecalgegend, wenn man über dem Schossbogen, da wo der Musc. abdom. obliquus internus und Musc. rectus zusammenstossen und gegen die Lendenwirbel hin, einen starken und tiefen Druck mit der Hand anbringt, oder wenn man vom Becken aus nach dem Schwertknorpel des Brustbeins hin drückt und streicht, wobei die Kranken Grimassen, trotz ihrer Phantasien, schneiden, und in eine Art schmerzhaften Lächelns gerathen. Dagegen ist der übrige Theil der Oberbauch- und Nabelgegend bei angebrachtem Druck völlig schmerzlos. Dabei ist der Unterleib nicht aufgetrieben, die Pupille oft weit, unbeweglich, oder zusammengezogen, und das Fieber eine Febris erethistica mit Neigung zum Torpiden und schwach durchschimmerndem dreitäglichem Typus. Das zweite Stadium ist das *Stadium torpido-nervosum.* Der Unterleib wird aufgetrieben, fühlt sich hart an, das Schmerzgefühl an der bezeichneten Stelle des Unterleibes, wo man auf der Schleimhaut des Darmcanals entzündliche Reizung und eine Art Exanthem bei der Section findet (Ileitis pustulosa Hufelandi), besonders in der Ileo-Coecalgegend, in der Gegend des Plexus solaris und mesentericus, tritt deutlicher hervor, dabei häufige schleimige, braune, jauchige, zuweilen blutige Diarrhöen, ein Schmerzgefühl in der Tiefe, wenn man über dem Ligamentum Poupartii einen Fingerdruck auf den Unterleib applicirt, nach *Hufeland* ein pathognomonisches Zeichen bei seiner Ileitis pustulosa; die Durchfälle stellen sich binnen 24 Stunden wol 8—12mal ein, wobei oft ganze Klumpen venösen Blutes entleert werden, und das Ausgeleerte höchst stinkend ist. Dabei trockne Zunge, die, wie die Nasenlöcher, Zähne und Lippen, mit braunen Krusten (fuligo) bedeckt ist, matte, thränende, nichts sagende Augen, Gleichgültigkeit im Gesichte und Abgestumpftheit gegen Alles; nur Klage über Schwäche; beständige mussitirende Delirien ohne heftige Agitation, ein Zustand zwischen Schlafen und Wachen (Agrypnocoma), leichte Erweckbarkeit des Kranken, ein aussetzendes, streng periodisches, mithin nervöses Brennen im Unterleibe, und eine Febris torpida nervosa mit brennend heisser, straffer, nur am Kopfe und Unterleibe temporär transspirirender Haut, mit schwachem, weichem, schnellem Pulse, der 108—112 Schläge in der Minute macht, mit verschrumpfter, rissiger, trockner, heisser Zunge. — Drittes Stadium: *Stadium soporosum, paralyticum.* Meteo-

ristisch aufgetriebenes, heiss anzufühlendes Abdomen, beim Druck auf dasselbe Kollern, reichliche, unwillkürliche Harn- und Stuhlausleerungen, beständige Delirien, Flockenlesen, hoher Grad von Hinfälligkeit; Herabrutschen der Kranken im Bette, leichenartiges, verfallenes Ansehn, kalte Extremitäten, temporäre örtliche, oft kalte Schweisse, kleiner, fadenförmiger, eilender Puls, keuchender, intermittirender Athem, Singultus etc. Bei eintretender Genesung zeigen sich nach *Schönlein*, gegen den 14, 21, 28sten Tag Krisen, die meist 7 Tage anhalten, nämlich duftende, warme Schweisse oder Sputa cocta, dunkelgefärbte breiartige Stuhlgänge, seltener sparsamer Harn mit dickem Bodensatz, während er früher ohne diesen und trübe und wässerig ist, meistentheils tiefer, ruhiger Schlaf ohne Agrypnokoma. Nach *K. G. Neumann* ist die Krankheit in jedem Momente abzuschneiden und z. B. aus dem erethistischen Stadium in das der Reconvalescenz überzuführen, was auch mit meinen Erfahrungen übereinstimmt (*Tott*). (Hier war es bestimmt keine Ileitis pustulosa; denn alles Exanthematische acuter Art hat seinen einmaligen Verlauf und kann nicht abgeschnitten, aber jedes Stadium wol abgekürzt werden, nur dieses gelang mir auch bei meinen Kranken; mitunter war aber die Diarrhöe so hartnäckig, sie trotzte so sehr allen Mitteln, dass aus purer Erschöpfung der Tod am 14ten, 17ten oder 21sten Tage folgte. Auch *Balling* stimmt mit diesen Ansichten überein und nach ihm hält die Krankheit bestimmt den siebentägigen Typus. *Most.*) Manchmal folgt der Tod durch Brand, der partiell als Ausgang der Ileitis pustulosa stattfand, oder Übergang in Febris gastrica, pituitosa, Gangliomalacosis, Neuralgia coeliaca, Cardialgia, Phthisis intestinalis, vielleicht in Febris intermittens (habe ich am 7ten, 9ten Tage als Zeichen sicherer Genesung in allen Fällen beobachtet. *M.*) Am häufigsten folgt der Tod, nach *Autenrieth*, zwischen dem 11ten und 17ten Tage durch Lähmung der Ganglien (Ganglioplegia *Tott*), unter Meteorismus, Nachlassen der Sphinkteren, intermittirendem Athem und Pulse, erweiterter Pupille etc.; vielleicht ists auch nur Gangliomalacie in Folge der Ganglionitis oder anderer abnormer Zustände im Abdominalgangliensysteme. D i a g n o s e. Von gastrischem Fieber ist das Übel, nach *Balling*, durch die Art des Kopfschmerzes, der bei beiden Krankheiten zwar in der Stirn sitzt, aber beim Typhus nicht bis zur Eingenommenheit des Kopfes, Betäubung, nicht bis zum Schwindel gesteigert werde, sowie durch die dem gastrischen Fieber fehlenden Zeichen grosser Mattigkeit, Zerschlagenheit und verfallenen Gesichtszüge zu unterscheiden. (Diese Zeichen geben, besonders zu Anfange der Krankheit, nur eine sehr schwankende Diagnose. Die bald eintretenden eigenthümlichen, oft durch kein Mittel späterhin zu stopfenden Durchfälle, der eigne Schmerz beim Druck der Ileo-Coecalgegend, der Umstand, dass das Übel in der Regel gleichzeitig bei mehreren Kranken angetroffen wird und vorzüglich die, welche in der Pubertät begriffen sind, befällt, diese Zeichen gelten weit mehr. *Most.*) L e i c h e n ö f f n u n g. Sie giebt folgende Resultate: Wir finden in der Bauchhöhle die Gangliengeflechte, besonders den Plexus solaris und mesentericus superior geschwollen, vergrössert, stark geröthet, mit Blut überfüllt, stets härter und compacter, ebenso auch die verbindenden Gedärme, und nicht selten auch alle andern Nervengeflechte. Der Dünndarm ist mit condylomatösen, schwammigen, zirkelrunden, dunkelpurpurrothen Excrescenzen von der Grösse eines Kreuzers bis Zwölfers (also $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ Zoll Durchmesser), welche eine breite Grundfläche haben, besetzt; die vorzugsweise ergriffene Tunica villosa der Gedärme ist stark mit Blut injicirt; auf der Schleimhaut des untern Theils des Dünndarms entdeckt man eigenthümliches, den Kuhpocken ähnliches Exanthem, welches sich, wie die Excrescenzen, loslösen und Geschwüre erzeugen kann. Es ist an diesem Exantheme, welches *v. Pommer*, *Broussais* und *Louis* zuerst gehörig würdigten und *Heusinger* (Über Schleimhautschwämme, im ersten Bericht von der königl. anthropotom. Anstalt in Würzburg, 1826.) gut beschrieben hat, das sich am Ende des Ileums, in der Valvula coli befindet, auch eine vierfache Bildungsstufe unterschieden worden, nämlich die des Exanthems, der fungösen Ex-

Excrescenz, des Geschwürs und der Vernarbung, während die meisten Autoren aus Mangel an einer hinreichenden Menge von Sectionen nur der zweiten und dritten Stufe erwähnen, daher denn auch die verschiedenen, sich widersprechenden Namen. Von den Pockenpusteln auf der Tunica mucosa der Gedärme unterscheidet sich das in Rede stehende Exanthem durch das nicht gleichzeitige Bestehen von Blatternpusteln auf der äussern Haut und dadurch, dass es nicht, wie die Menschenblattern, längs der ganzen Ausdehnung des Darmcanals, sondern nur an der oben bezeichneten Stelle erscheint; von der Hypertrophie der Glandulae Brunnerianae et Peyerianae beim Abdominalkatarrh (auch bei Cholera orientalis *M.*) durch die vorausgegangenen Erscheinungen im Leben, sowie durch die übrigen pathologischen Verletzungen und die wesentlichen Kennzeichen des Exanthems; von der einfachen Entzündung dieser Drüsen durch die regelmässige, gleichförmige Gestalt der letztern und die gleichmässig vertheilte dunkle Röthe, und von der Ulceration dieser Drüsen durch den Mangel der fetzenartigen Auswüchse und des eigenthümlich knorpeligen Ringes im Umkreise dieser verschwärten Drüsen, von der von *Broussais* u. A. damit verwechselten Eiterung der Darmschleimhautfläche dadurch, dass obiges Exanthem nur im letzten Drittel des Darms auftritt; endlich von den Furunkeln im Darmcanal durch den Ort des Vorkommens mehr in der Mitte des Tubus intestinalis, die Grösse der Stelle, das Vorhandenseyn in der Regel nur eines Furunkels, einer Art von Brandschorf. Übrigens ist dieses Exanthem nicht Grundursache des Abdominaltyphus, sondern nur Reflex eines innern tiefern Krankheitsprocesses, der nächsten Ursache dieser Typhusform selbst (s. unten). Das Exanthem ist, nach *Balling*, stets zugegen; nach *Neumann* tritt es erst im Stadium paralyticum ein; im erethistischen leugnet er es geradezu und glaubt, dass, wo man es in diesem Zeitraume sah, eine Verwechselung mit andern Typhusformen oder mit dem sogenannten Nervöswerden der Krankheiten stattgefunden habe. (Vergl. über diese Ileitis pustulosa Hufelandi, von *Bretonneau* ***Dothinenterite*** genannt: *Neumann* in *Hufeland's* Journ. 1827. März. *Hufeland* Ebend. 1830. April. *Heusinger* a. a. O. *Puchelt*, in d. Heidelberger klin. Annalen, Bd. III. Hft. 2. *Baumgärtner*, in den Badischen Annal. Jahrg. 2. Hft. 1. *Bretonneau* in *Hecker's* Lit. Annal. 1829. Jan.—März. *v. Froriep's* Notizen Bd. XXIV. No. 22. *Bischoff* Erkenntniss u. Behandl. d. Fieber u. Entzündungen. 2te Aufl. 1830. *Lesser*, Entzündung u. Verschwärung d. Schleimhaut des Verdauungscanals. Berlin, 1830. *Wasserfuhr* in *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. f. Chirurgie u. Augenheilk. Bd. XI. Hft. 1. 1828. *v. Pommer*, in Salzb. med.-chir. Zeitung. 1828. No. 28—33. *Hergt*, in d. Badisch. Annal. d. gesammt. Heilk. Jahrg. III. Hft. 2. *J. Wagner* in d. Med. Jahrb. d. K. K. Österreich. Staates. 1829. Neueste Folge. Bd. I. St. 1. S. 577. *Nasse* in *Horn's* Archiv. 1830. Jan. u. Febr. *F. J. H. Albers*, Die Darmgeschwüre. Leipz. 1831). Die Section zeigt ferner: soweit der Darm degenerirt ist, angeschwollene, gefässreiche, grauröthliche Drüsen; bei sehr heftigem Verlaufe der Krankheit dunkel violette Röthe, nicht nur des Darmcanals, sondern auch der Milz, der untern Fläche der Leber, der Nierenwarzen und der innern Fläche der Blase. In der Brusthöhle findet man die Lungen mit venösem Blute überfüllt, milzartig, breiartig, erweicht, die Bronchien sind voll eiterähnlicher Massen und ihre Schleimhaut ist dunkelpurpurn oder braunroth gefärbt, der Nerv. vagus ist in seinem Neurilem öfters mit einem starken Venennetze, im Mark manchmal mit rosiger Röthe durchzogen. U r s a c h e n. Prädisposition geben besonders die höhern Stände, das jugendliche Alter, vor allem die Zeit der Pubertätsentwickelung, das männliche Geschlecht mehr als das weibliche (*Balling*, *v. Autenrieth*). Gelegenheitsursachen sind: zu reizende Behandlung bei Hypochondrie und Hysterie, indem nach *Balling*, unter Hinzutritt gleichzeitiger anderer Ursachen dadurch eine bestimmte begränzte Partie des Abdominalnervensystems im engern Sinn zu krankhafter Vegetation angereizt wird; ferner psychische Eindrücke, Febris intermittens, bei welchem letztern es, nach *Balling*, nur eines geringen Anstosses bedarf, um das Exanthem hervorzurufen.

Diese Ansicht scheint beachtungswerth; denn die Intermittens ist ja selbst ein Leiden der Abdominalganglien, besonders des Plexus solaris, und in vielen Gegenden Deutschlands, so auch bei mir zu Hause zeigt sich jetzt (1830—1831) statt des Wechselfiebers häufig dieser Abdominaltyphus, auch der Abdominalkatarrh, die sogenannte Febris pituitoso-gastrica, besonders in solchen Fällen, wo bei diesem primären Leiden der Darmschleimhaut noch durch unzweckmässige eingreifende Behandlung (zu reizende, erhitzende Dinge oder zu viele Brech- und Purgirmittel) das Nervensystem in höherm Grade ergriffen wird. In Summa ists also Metaschematismus der genannten Krankheiten, indem dieselben als gar nicht, oder nur entfernt mit der typhösen Affection verwandt, unter Begünstigung mehr zufälliger Umstände in den Abdominaltyphus übergehen, oder indem eine dem Typhus verwandte Krankheit auftritt, letztere jenen hervorruft und gleichsam in demselben verschwindet, oder mit ihm eine Complication bildet, wobei jedoch der Typhus als Hauptkrankheit vorherrscht. Diese Übergänge und Complicationen anderer Krankheiten in den und mit dem Abdominaltyphus werden wieder durch die Individualität, die herrschende Jahresconstitution oder den stationären epidemischen Genius bedingt (s. Constitutio). *Balling* klagt besonders die von Badern, Chirurgen und Landärzten zu oft missbrauchten Purganzen als Gelegenheitsursache bei einer Epidemie unweit München an. (Ich glaube, dass das vorzüglichste Agens unsere jetzige Luftconstitution sey, die bald Krankheiten erhöhter Venosität, wobei dann das anomale, veränderte Blut vergiftend aufs Nervensystem wirkt, bald Intermittentes, bald gastrisch-nervöse und pituitöse Fieber, bald diesen Typhus, bald die Cholera hervorruft. Dass hier die atra Bilis der Alten, die erhöhte Venosität *Puchelt's*, die Basis aller dieser Übel, sowie in den heissen Tropen die nächste Ursache des gelben Fiebers und des schwarzen Erbrechens abgebe, ist mir mehr als wahrscheinlich. Selbst *Balling* deutet darauf hin, indem er für die nächste Ursache des Abdominaltyphus nicht das Gangliennervensystem hält, sondern dabei auch eine bedeutende Mischungsveränderung des Blutes statuirt, und *Sundelin* nennt ihn geradezu ein venös-nervöses Fieber, das miasmatischen Ursprungs ist, bald aber alsdann epidemisch wird. Die gute Wirkung des frischen Wassers, der Säuren, der gelind eröffnenden Arzneien, im ersten Stadium des Übels, der Nachtheil des Opiums zu Anfange der Krankheit und jeder Arznei, welche die Durchfälle plötzlich stopft, spricht für diese Ansicht. *Most.*) Cur. Örtliche Blutausleerungen durch Blutegel an den Unterleib, Mercurialeinreibungen in denselben, innerlich sanfte demulcirende, schleimige Mittel, äusserlich Gegenreize, um die Congestion von den Nervengebilden abzuleiten, späterhin mit Vorsicht reine, das Blutsystem nicht anfeindende Nervina, um der drohenden Ganglioplegie, und Mineralsäuren, um der Blutzersetzung entgegen zu wirken, endlich Unterstützung der Krisen (*Schönlein*). Nach *Balling:* Abhalten und Entfernen aller den einfachen Gang der Krankheit störenden Einflüsse, heroischer Arzneien, grober Nahrung, geistiger Getränke; innerlich Chlorine mit Infus. althaeae, Decoct. salep, Mandelmilch, äusserlich Blutegel an die Ileo-Coecalgegend und Mercurialeinreibungen ins Abdomen, warme Bäder und Begiessungen. Vielleicht nützt auch äusserlich Unguent. tartari stib. in den Unterleib, um Ausschlag zu erregen, dabei innerlich Infus. flor. sambuci als Diaphoreticum (*Tott*). Auch *v. Autenrieth* lobt Blutegel und Mercurialeinreibungen; er giebt innerlich anfangs Mucilaginosa mit Nitrum, auch kleine Gaben Kalomel, später bei zu heftiger Diarrhöe Decoct. angusturae mit Ferrum sulphuric. oder muriat., auch von mir mit Nutzen angewandt (*Tott*), und zwar Kindern p. d. $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{3}$ Gran, Erwachsenen täglich 6, 12—16 Gran; zugleich wegen nervöser Zufälle Valeriana, Angelica, Arnica, Liquor anodynus, Kampher, späterhin Elix. acid. Halleri und China. Nach *Sundelin* dienen selten allgemeine, meist nur örtliche, nöthigenfalls zu wiederholende Blutausleerungen durch Blutegel an den Unterleib, Fomentationen von Essig, späterhin vorsichtig Mercurialfrictionen, bei zögerndem Verlaufe Vesicatoria, innerlich schleimige Getränke,

Ölmixturen, späterhin Aqua oxymuriat. mit Mucil. gummi arab. und Syrup. althaeae; bei eintretendem Meteorismus milde Laxantia aus Pulpa tamarindor. mit Infus. valerianae und Ol. ricini in Form einer Emulsion. (Im August und September 1830 behandelte ich 22 Kranke an diesem Abdominaltyphus, wovon mir einer starb. Die meisten erhielten anfangs ein Emeticum aus reiner Ipecacuanha, später Emuls. amygdal. dulc. mit ℥ß—ʒvj Natrum nitric. auf 8 Unzen, alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll; Blutegel und Mercurialeinreibungen wandte ich nicht an. Ein 12jähriges Mädchen in Grossen-Rowe lag schon neun Tage krank, stetes Deliriren, stete Durchfälle, grosse Schwäche, die Zufälle nahmen an Heftigkeit zu, das Gesicht wurde leichenblass, die Schweisse kalt, wie die Extremitäten, am 9ten Tage bedeutender Meteorismus des Unterleibes, indem die Durchfälle durch Opium vielleicht etwas schnell gestopft worden. Ich gab ein Decoct. rad. althaeae mit Salmiak und 3 Granen Tart. emet., wovon stündlich ein Esslöffel voll genommen wurde. Es entstand Durchfall, der Meteorismus verschwand und Besserung und Genesung, die sonst sich oft Wochen lang hinziehen, folgten in acht Tagen. *Most.*) *Sundelin* empfiehlt gegen solchen Meteorismus zuerst erweichende, später Tamarindenklystiere. Nach *Nasse* (a. a. O.) leisteten gleich anfangs Brechmittel, nachher Infus. ipecac. bis zur Übelkeit, bei Verdacht entzündlicher Affection einige Schröpfköpfe, dem schmerzhaften Theile gegenüber, bei Schmerzen im Kopfe und Schlagen der Karotiden kalte Kopfumschläge, bei bedeutend nervösem Zustande Moschus und Kalomel, nach *Wasserfuhr* ℈j von letzterm in drei Tagen, gute Dienste. Einen Fall von Typhus abdominalis bei einem Kinde habe ich in *v. Siebolds* Journ. für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Bd. X. St. 3. 1831. beschrieben, und mehrere Fälle der Art, jedoch stets nur im jugendlichen Alter, auch schon in frühern Jahren beobachtet. (Im Juni bis September 1830 sah ich die meisten Kranken der Art, später nur wenige. Sie waren alle zwischen 10 und 25 Jahren, eine 40jährige Frau ausgenommen; bei mehreren dauerte das Übel bis zur völligen Wiederherstellung der Kräfte 12 Wochen. Kalte Waschungen des Kopfes, viel kaltes Wasser zum Trinken, recht frisch von der Quelle weg, hat mehrere arme Kranke, neben Milchgenuss, allein hergestellt. *Most.*) Ganz verschieden von diesem Abdominaltyphus ist der von mir in *Horn's* Archiv, 1830. Mai und Junistück, beschriebene, in manchen Jahren hier epidemisch vorkommende *Typhus ganglionaris abdominalis sine Ileitide pustulosa*, welcher mit der von *Lebrecht* zu Mainz beobachteten *Febris gangliothes*, ganglio-abdominalis identisch ist (s. *Lebrecht* in Heidelberger Klin. Annal. 1830. Bd. XVII. Heft 2). *C. A. Tott.*

Typhus acutus, *contagiosus*, *bellicus*, *nosocomialis*, *carcerarius*, s. Febris nervosa.

Typhus ganglionaris abdominalis, s. Typhus abdominalis.

Typhus hydrocephalicus. So hat man die secundären nervösen Zufälle im Verlaufe des acuten Wasserkopfes genannt, s. Hydrops cerebri et meningum.

Typhus icterodes, s. Febris flava und Febris neuropathica cum Hepatitide bei Febris nervosa.

Typhus lentus. So hat man die Febris lenta nervosa genannt, s. Febris hectica.

Typhus sporadicus, s. Typhus abdominalis.
Typhus petechialis, s. Petechiae acutae.
Typhus pituitosus. Ist Febris pituitosa.
Typhus puerperalis, s. Febris puerperalis nervosa.
Typhus putridus, s. Febris putrida.
Typhus tropicus, s. Febris flava.

Typus, der Typus. Bezeichnet bei den Ärzten die Ordnung oder Zeitfolge, in welcher die Anfälle der Krankheiten, besonders der

acuten, der fieberhaften und der spastischen, wiederkehren. Man unterscheidet hier

Typus vagus, *fixus*, *anticipans* und *postponens*, s. Febris im Allgemeinen, Febris intermittens und Morbus.

Tyrbasia, *Tyrbe*, *Turbatio*, die Unruhe, Unordnung, besonders in der Bewegung der Glieder (*Scelotyrbe*); daher auch der Veitstanz so genannt wird, s. Chorea St. Viti.

Tyria, *Tyriasis*, der Schlangenaussatz, ist eine Art der Elephantiasis, s. Lepra Elephantiasis.

Tyremesis, *Tyrensis*, *Tyrosis*, *Tyreusis*, das Käsemachen, daher *Tyremesis infantium*, das käsige Erbrechen der Kinder, der Säuglinge. Ist häufig ohne Bedeutung, die Kinder erbrechen bei Überfluss selbst der gesundesten Muttermilch oft täglich, und gedeihen dennoch recht gut; ja das Sprichwort: „Speikinder sind Gedeihkinder“ bewährt die Erfahrung. Ist Überfluss von Magensäure da, so giebt man etwas Magnesia carbonica oder Tinct. rhei ℥ß, Syr. rhei, Aq. foeniculi ana ℥j, Liq. kali carbon. ℈j, dreimal täglich 1 Theelöffel voll. Recht gut ists auch, wenn man solche Säuglinge täglich einige Theelöffel voll kaltes Wasser trinken lässt, welches auch ein gutes Präservativ zur Verhütung der Aphthen ist.

U.

Ulceratio, Vereiterung, Verschwärung (s. Exulceratio). Dieser krankhafte Zustand, wobei veraltete Wunden und Geschwüre keinen guten Eiter absondern, muss von der Eiterung wol unterschieden werden, s. Suppuratio.

Ulcus, *Helcos*, *Helcoma*, das Geschwür. Ist jede durch innere oder äussere Ursachen und in der Regel allmälig entstandene Trennung des Zusammenhanges der weichen Theile (sind es die Knochen, so nennt man es Caries) an irgend einer Stelle des Körpers, worin weder Blut, noch gutartiger Eiter, sondern schlechter Eiter, (*Ichor*, *Sanies*) abgesondert und dadurch die Heilung verhindert wird, wobei ein rückgängiger Reproductionsprocess: Verschwärung (*Exulceratio*) stattfindet, wodurch der Theil immer mehr vernichtet wird. Dadurch unterscheiden sich Ulcus und Abscess. Bei letzterem ist nämlich ein fortschreitender Reproductionsprocess, gutartiger Eiter (*Pus laudabile*), um dadurch die Heilung zu befördern. Dies ist der engere Begriff von Ulcus, manche Autoren haben indessen denselben weiter ausgedehnt, z. B. fast alle ältern Schriftsteller und unter den Neuern besonders *Astruc*, *Bell*, *Callisen*, die fälschlich jede Fläche mit gutartiger Eiterung, jeden Abscess ein Geschwür nennen und demnach einfache gutartige und bösartige Geschwüre unterscheiden. In neuern Zeiten ist die Lehre von der Erkenntniss, Natur und Heilung der Geschwüre (*Helcologia*) durch *Bell*, *Astruc*, *Bertrandi*, *Osthoff*, *Frahm*, *Mezler*, *E. Home*, besonders aber durch *Weber* und *N. Rust* in Berlin sehr vervollkommnet werden, und vor allem hat Letzterer sich um die Helkologie unsterbliche Verdienste erworben. Folgende Schriften sind die vorzüglichsten und besten über diesen Gegenstand: *J. N. Rust*, Helkologie, oder über die Natur, Erkenntniss und Heilung d. Geschwüre, nebst Beobachtungen darüber. Wien, 1811, 2 Bde. *A. G. Weber*, Allgem. Helkologie, oder nosol.-therapeutische Darstellung der Geschwüre etc. Berlin, 1792. *B. Bell*, Abhandl. v. d. Geschwüren. A. d. Engl. Leipz. 1792. *H. Ch. A. Osthoff* Untersuch. u. Beobacht. über d. chronischen Geschwüre etc. Lemgo, 1804. *F. X. Mezler*, Beantwort. d. Preisfrage: Welche Methode ist die beste, veraltete Geschwüre an den untern Gliedmassen zu heilen? Wien, 1792. *A. Bertrandi*, Abh. v. d. Geschwüren. A. d. Ital. Erfurt, 1790. *E. Home*,

Prakt. Beob. über die Behandl. d. Fussgeschwüre. A. d. Engl. v. *L. F. Froriep.* Leipz., 1799.—Die Geschwüre sind nach ihrer Gestalt, Form, nach der Farbe, nach der Verschiedenheit des darin enthaltenen Fluidums, das bald durch ein abnormes Secret, bald durch einen Zersetzungsprocess, durch Auflösung, Fäulniss entstanden ist, nach Verschiedenheit der Receptivität, der Härte oder Weichheit der Theile etc. höchst verschieden. Bald ist ihre Oberfläche zu empfindlich, bald zu unempfindlich, bei einigen zu hart, bei andern zu weich, bei einigen ist der Eiter zu dünnflüssig, jauchig, röthlich, grünlich, schwärzlich, bei andern zu dick und schleimartig, bald ist das Secret stinkend, bald süsslich, säuerlich riechend oder ohne Geruch, bald reagirt es alkalisch, bald säuerlich. Häufig liegen ihnen innere Ursache, mitunter auch örtliche Schädlichkeiten zum Grunde; nach allen diesen Umständen und Ursachen ist die Heilung, die sich auf eine genaue Diagnose stützen muss, verschiedenartig einzurichten. Die Eintheilung der Geschwüre nach ihrem Charakter, ihrer Ursache, Form, nach ihrer Dauer, nach der Localität etc. ist höchst verschieden. Für die Behandlung hat die, welche sich auf die Ursachen und die Entstehungsweise stützt, den meisten Werth. Wir statuiren zwei wesentliche Hauptclassen: idiopathische und sympathische Geschwüre. Erstere kommen bei sonst gesunden Subjecten in Folge topischer Schädlichkeiten, durch versäumte oder schlechte Behandlung der Wunden und Abscesse vor; sie erfordern meist nur örtliche Mittel; letztere sind Folgen oder Symptome eines Allgemeinleidens, wogegen neben zweckmässigen Externis stets auch Interna nothwendig sind. Die Diagnose zwischen sympathischen und idiopathischen Geschwüren ergiebt Folgendes: *a*) das idiopathische Geschwür entsteht durch irgend eine von Aussen wirkende Schädlichkeit, beim sympathischen finden wir solche Schädlichkeit nicht; die Menschen bekommen so zu sagen das Geschwür aus heiler Haut. *b*) Brechen mehrere Geschwüre an mehreren Stellen des Körpers zugleich aus, so sind es stets sympathische. *c*) Bei letztern ging stets eine Veranlassung zu allgemeiner Krankheit vorher; z. B. ein syphilitisches Geschwür im Munde folgte auf venerische Ansteckung an den Genitalien. *d*) Wir bemerken bei dem Kranken ein Allgemeinleiden, das nicht als Folge des Geschwürs betrachtet werden kann. *e*) Wenn ein Geschwür bei richtiger topischer Behandlung durchaus nicht heilen will und wir keine örtliche Bedingung dazu finden, so ists sehr wahrscheinlich ein sympathisches Geschwür. Häufig ist ein Geschwür zuerst ein idiopathisches, es ist vielleicht nur eine Wunde die Ursache, aber der Mensch nimmt sich nicht in Acht, sündigt gegen die Diät, beobachtet keine Ruhe des leidenden Theils, ergiebt sich dem Missbrauch erweichender Salben bei der Eiterung der Wunde, oder diese enthält fremde Körper, Knochensplitter, er vernachlässigt den Verband etc.; alsdann kann oft durch den Säfteverlust zuletzt ein auf allgemeiner Körperschwäche beruhendes sympathisches Geschwür daraus werden. Auch vermag sich jede eiternde Fläche in ein idiopathisches Geschwür zu verwandeln, wenn topische Schädlichkeiten: zu seltener oder zu häufiger Verband, Unreinlichkeit dabei, zu festes oder zu lockeres Anlegen des Verbandes, Gebrauch auflockernder oder zusammenziehender Mittel in Fällen, wo sie nicht passen, in Anwendung gebracht werden. Die Wirkungen und Folgen der Geschwüre im Allgemeinen sind: Störung der Function des leidenden Theils, nachtheiliger Einfluss auf die Nachbarschaft des Ulcus, indem in letzterm das Streben liegt, um sich zu greifen. Bei chronischen Geschwüren leiden häufig auch die lymphatischen Gefässe in ihrem Verlaufe, selbst bis in die lymphatischen Drüsen. Letztere werden mit angegriffen, und die Lymphgefässe findet man ganz verknorpelt, verhärtet. Bei stark eiternden Geschwüren magert die Nachbarschaft, das leidende Glied sogar ab, wie man dies bei Kindern sehen kann, welche längere Zeit ein durch Seidelbast erregtes Ulcus artificiale am Arm trugen. Übrigens erregen manche Geschwüre bedeutende Schmerzen, wozu dann leicht durch Unruhe, Schlaflosigkeit und durch den Nervenreiz, den Säfteverlust abgerechnet, selbst durch die Störung der Function des Theils, Allgemeinleiden, Febris

hectica, ja Hydrops hinzukommen kann. Prognose im Allgemeinen. Ob ein Geschwür zu heilen ist und ob dieses schnell oder langsam, früh oder spät geschiehet, dieses hängt von sehr vielen Bedingungen ab. 1) Von der Leichtigkeit oder Schwierigkeit, die Ursache aufzufinden und zu entfernen; so z. B. heilt das Krebsgeschwür so schwer, weil wir die Ursache, die Diathesis carcinomatosa, theils nicht genau kennen, theils keine Specifica dagegen wissen. 2) Von der Textur des Theils. Je cohärenter, compacter der Theil ist, desto langsamer geht sowol der Zerstörungs-, als auch der Reproductions- und Heilungsprocess. So z. B. rückt das Knochengeschwür in festen Knochentheilen binnen einem Jahre oft nur um einen Zoll weiter, in lockern Knochen geht die Zerstörung geschwinder vor sich. Hiermit correspondirt die Zeit der Heilung. 3) Von der Lage des Geschwürs. Je höher der Theil liegt, desto leichter heilt der Regel nach das Geschwür. So heilen z. B. unter sonst gleichen Umständen Geschwüre am Kopfe, am Oberarm leichter, als Fussgeschwüre. 4) Vom Alter des Kranken und der hierdurch bestimmten Textur und Reproductionskraft. Je jünger das Subject ist, desto rascher ist zwar der Zerstörungsprocess, aber auch der Process der Heilung. 5) Vom Grade und der Beschaffenheit des Geschwürs. Je weiter das Ulcus in der Tiefe oder Breite um sich gegriffen und je weiter es sich von einer guten eiternden Fläche, vom Ulcus suppuratorium simplex *Bell's*, entfernt und ein Ulcus corruptum, sinuosum, callosum, cacoëthes, phagedaenicum etc. (s. unten) geworden ist, desto schlimmer ist die Prognose, im umgekehrten Falle desto besser. 6) Vom Alter des Geschwürs. Jedes Geschwür ist um so schwieriger zu heilen, je länger es gedauert hat; theils, weil alsdann der leidende Theil weit bedeutender destruirt ist, theils, weil sich oft die Natur an chronische Geschwüre, auch an lange getragene Fontanellen gewöhnt, und die eigenthümliche abnorme Secretion dem Theile zum Bedürfniss geworden, auch wol der Constitution des Kranken zur andern Natur geworden ist. 7) Von dem Allgemeinbefinden des Kranken; je schwächer er ist, und je mehr er an Kachexien: Scropheln, Syphilis, Arthritis, Scorbut, Psora etc. leidet, desto schwieriger ist die Heilung. 8) Von der Wichtigkeit der Function des Theils und von der Menge und Schärfe der abgesonderten Feuchtigkeit. 9) Von der Möglichkeit oder Unmöglichkeit, nach der individuellen Lage des Kranken und den günstigen oder ungünstigen Lebensverhältnissen desselben den Heilplan, wie er nothwendig ist, auszuführen. Endlich hängt auch die Prognose 10) von der Form und Gestalt des Geschwürs ab. Runde Geschwüre und Hohlgeschwüre heilen nicht so leicht, als längliche und flach und offen liegende. Cur im Allgemeinen. 1) Vor Allem Aufsuchung und Entfernung der zum Grunde liegenden Ursache, als der Scropheln, Gicht, Syphilis, des Scorbuts, der fremden Körper im Geschwüre etc. *Bernstein* sagt mit Recht in s. prakt. Handbuche für Wundärzte, Artik. Ulcus, Bd. 4. S. 474: „Wenn ein Geschwür auf vorhergegangene verschiedene Beschwerden entsteht und der Kranke sich seitdem besser befindet; ingleichen wenn Geschwüre bei Frauenzimmern die Stelle der Menses zum Theil vertreten, und überhaupt ein jedes Geschwür aus innern Ursachen, darf man nicht ohne Rücksicht auf dieselben unvorsichtig heilen. Bei der Cur alter Geschwüre ist wegen des der Natur zur Gewohnheit gewordenen Ausflusses grosse Behutsamkeit nöthig, und besonders rathsam, vor der Heilung ein künstliches Geschwür an einen bequemen Ort zu legen. Ist ein solches Geschwür bereits durch äussere Mittel unvorsichtig geheilt worden und zeigen sich üble Folgen, so muss ein neues Geschwür erregt werden, und oft verlangt es die Natur an der vorigen Stelle." Eine Hauptsache macht bei alten Geschwüren die Diät aus. Alle scharfe, erhitzende, gewürzhafte, schwerverdauliche Speisen und Getränke sind zu vermeiden. Bei sehr geschwächten Kranken dienen nahrhafte und stärkende Mittel, bei Ulcus putridum säuerliche und vegetabilische Kost, bei heftig entzündeten Geschwüren antiphlogistische Diät, innerlich Nitrum, bei manchen Dyskrasien und sonst

nicht schwacher Constitution höchst einfache Nahrung, z. B. Milchdiät, die Wasser- und Hungercur, wobei der Kranke täglich dreimal 3—6 Loth altes Weissbrot geniesst und dazu 6—12 Mass kaltes Quellwasser binnen 24 Stunden trinkt, was ich, 3—4 Wochen fortgesetzt, höchst wirksam bei Arthritis, Syphilis und Psora gefunden habe (*Most*). Das Wasser befördert bedeutende Diuresis und Diaphoresis und macht die sonst so wirksamen Haematocathartica meist entbehrlich. Tägliche Sorge für gehörige Leibesöffnung, nöthigenfalls mittels Sal Glauberi, Senna etc. ist auch zu berücksichtigen; ausserdem erhöhte Lage und Ruhe des leidenden Theils, Ruhe des Körpers und der Seele, da bekanntlich selbst psychische Reize, z. B. sinnlich aufgeregte Phantasie, wollüstige Gedanken, die Heilung von Wunden und Geschwüren verzögern. Die äusserliche Behandlung richtet sich nach Verschiedenheit der Geschwüre, und wird unten näher bezeichnet werden. Wir gehen zum Speciellen über.

I. *Ulcera idiopathica.* Zu den idiopathischen oder aus äusserlichen, örtlichen Ursachen entstandenen Geschwüren rechnet *Himly* d. Ä. folgende Formen, welche indessen nach meiner Ansicht auch alle in einzelnen Fällen bei sympathischen Geschwüren vorkommen können, z. B. ein Ulcus sordidum et putridum bei allgemeinem Scorbut, ein Ulcus callosum beim secundären Chanker, ein Ulcus oedematosum bei Anasarca etc. 1) *Ulcus sordidum seu impurum*, das unreine Geschwür. Was man Unreinigkeiten oder Sordes in einem Geschwüre nennt, sind weiter nichts als Enden von Gefässen, Nerven, Muskeln, Sehnen etc., die theils todt, abgestorben, theils nur leblos und scheintodt sind. Solche Stellen sehen dann nicht lebendig genug, nicht schön roth, sondern dunkel, schwärzlich aus, sie haben nicht den gehörigen Grad von Empfindlichkeit, sind selbst oft ganz ohne Empfindung. Manche unreine Geschwüre sind Folge von Quetschungen oder von gequetschten Wunden. Aber auch reine einfache Wunden können durch unrichtige Behandlung, durch Ausstopfen, schlechte Luft und Nahrung, durch zu anhaltenden Gebrauch erschlaffender Mittel, oder auch durch allgemeine Körperschwäche zu unreinen Geschwüren werden. Cur. Man schaffe die todten Theile fort und belebe die scheintodten. Die Alten brauchten zu diesem Zwecke die sogenannten Detergentia, vorzüglich das Unguent. digestivum; man kann diese Salbe dadurch noch schärfen, dass man zu einer Unze ℈jj – ʒj rothen Präcipitat setzt. Andere reinigende, sehr wirksame Mittel, die aber nur so lange, als das Geschwür unrein ist, angewandt werden dürfen, sind: Pulv. myrrhae, lapid. calaminaris, rhei orientalis, Extr. aloës aquos., Decoct. salicis, chinae, hippocast., besonders aber Decoct. putam. nuc. jugland. immaturorum, grüne Wallnussblätter in Wein infundirt. *Pott* gebrauchte folgendes Pulver zum Einstreuen: ℞ *Lapid. calaminar.*, *Gumm. myrrhae* ana ʒjj, *Merc. praecipit. rubr.* ʒß. M. f. p. Andere loben eine Solut. lapid. infernalis ℈j auf 4—6 Unzen oder 2 Gran Sublimat in 4—6 Unzen Aqua destillata. Allgemeine Detergentia giebt es indessen nicht. Sind die Geschwüre unrein und schmerzhaft, so werden sie schon durch warme Umschläge von Semmelkrumen oder durch Anwendung des lauen Wassers rein. Auch eine Mischung aus 8 Unzen reinem Brunnenwasser mit 1—2 Drachmen Acetum vini leistet bei unreinen, selbst bei callösen Geschwüren oft gute Dienste, wie *Bernstein* dies versichert. Das Einstreuen von folgendem Pulver habe ich oft wirksam gefunden: ℞ *Pulv. cort. chinae*, — *carbon. til.* ana ʒjj, — *gumm. myrrhae* ʒj, — *Camphorae* ℈j. M. (*Most*). 2) *Ulcus putridum*, das faulige Geschwür. Ist nur ein höherer Grad des Ulcus sordidum; deshalb zeigt sich hier auch deutlicher der Process der Fäulniss; daher das aschgraue, grüne, schwarze Ansehn, die dünne, stinkende Jauche, die grosse Neigung zu schwammigen Auswüchsen dieser Geschwüre. Die scharfe Jauche erregt leicht im Umfange derselben erysipelatöse Entzündung und die Schmeissfliegen legen gern ihre Eier hinein, wodurch das Geschwür von Maden erfüllt wird, die darin umherkriechen (*Ulcus verminosum*). Alles was das Ulcus sordidum erregt, begünstigt auch das putride Geschwür,

z. B. stark gequetschte Wunden, zu seltener Verband, zumal in heisser Jahreszeit, allgemeine Körperschwäche, unreine Säfte, Indigestion, anhaltende Durchfälle etc. Cur. Bald sind örtliche Mittel allein, bald in Verbindung mit Internis nothwendig, wenn nämlich innere Ursachen zum Grunde liegen, z. B. Adynamie, wogegen China und Nutrientia, scorbutischer Zustand, wogegen Mineralsäuren anzuwenden sind. Je heisser die Jahreszeit und je mehr Extravasat bei gequetschten Wunden zugegen ist, desto mehr muss man, will man den fauligen Zustand verhüten, die Wunde mit kaltem Wasser auswaschen, und täglich ein paar Mal den Verband erneuern. Alsdann stossen sich die gequetschten Theile bald ab und das Geschwür wird rein. Bei schwachen Kranken hilft auch der innere Gebrauch des Weins. Man muss solche Geschwüre auch schon deshalb öfter verbinden, um die Nachbartheile, die so leicht in Entzündung und Verschwärung übergehen, zu schützen. Sind grosse Höhlungen da, so streue man Kohlenpulver in dieselben, bringe auch Pressschwamm ein, zur Einsaugung der fauligen Jauche. Den Umfang des Geschwürs verbinde man mit Ceratum saturni, das Geschwür selbst, sind Würmer darin, mit Ol. lavandulae, anisi, therebinthinae; übrigens ist die ganze Behandlung die des Brandes (s. Gangraena), also China, Myrrhe, Kampher, Terpenthin, Spir. vini camphoratus zum Waschen der Peripherie, zum Benetzen der Verbandstücke etc. 3) *Ulcus callosum*, das schwielige Geschwür. Es hat eine weissliche, harte, gefühllose Oberfläche, besonders im Umfange, die sehr wenig eitert, überhaupt wenig Fluidum secernirt. Der Charakter des Geschwürs geht dadurch mit verloren; aber ein Abscess ists auch nicht, sondern es hat Ähnlichkeit mit Induration. Gewöhnlich beginnt die Callosität an den Rändern des Geschwürs, die statt sich vorwärts auszudehnen und zu vereinigen, sich nach Innen rollen und dabei aufschwellen. Später wird die ganze Oberfläche fast schwartig, eben, wie geschoren, man sieht weder Fleischwärzchen, noch etwas Schwammiges darin, sondern das Ganze hat Ähnlichkeit mit röthlichem, weissröthlichem Pergamente, und sind Gänge im Geschwüre, so werden diese von pergamentartigen Häuten bekleidet. Sehr häufig ist der Verband an der Callosität schuld, z. B. zu starkes Ausstopfen mit Charpie, zu feste Bandagen, Missbrauch der Adstringentia, der Bleimittel, der Decocte von China, Salix, Quercus etc., wodurch die Faser in ihrem Bestreben, nach Vorn zu wachsen, verhindert wird. Cur. Ist die Heilung des Geschwürs indicirt, so versuche man, ob die callösen Theile sich reconstruiren lassen. Gelingt dies nicht, so müssen sie durchs Messer oder durchs Cauterium fortgeschafft werden. Ehe man indessen an die Heilung geht, muss man wol überlegen, ob man auch heilen dürfe; denn für manche Kranke ist bei recht chronischen Geschwüren, die aller Heilung trotzten, der callöse Charakter oft eine Rettung zu nennen. So tragen Menschen oft callös gewordene fistulöse Gänge, ohne dass sie sich erweitern oder verschlimmern, 20, ja 30 Jahre, und diese sind als zur andern Natur gewordene Secretionsorgane ihrem Körper ganz dienlich. In vielen Fällen ist die Heilung auch schwerer und schmerzhafter als der callöse Gang selbst; oft kann man bei recht stark eiternden üblen Geschwüren nur froh seyn, wenn sie callös werden; man muss sie dann als Fontanellen betrachten, die nur secerniren. Bei frischen Callositäten ist die Heilung eher möglich und nützlich. Hier versuchen wir, die harten Theile durch Wärme und stickstoffhaltige Mittel aufzulockern. *Le Roux* machte als Specificum Folgendes bekannt: ℞ *Alcali fixi* ʒjj, *Camphorae* ℈jj, *Sacchari albi* ℥jj, *tere cum Aq. fontanae* ℥jj. M. S. Das Geschwür damit zu befeuchten. Bei geringen Callositäten nützt schon Verbinden mit Bals. Arcaei, Ol. terebinth., Decoct. nicotianae (*Himly*), Unguent. aegyptiacum. Ist der callöse Rand sehr dick, so kann man ihn mit Lap. causticus wegbeizen, in etwaige Fistelgänge Wieken mit Tinct. cantharidum einbringen, heisses Wasser einspritzen etc. Ist das Callöse entfernt, dann einfache Mittel zur Heilung und Vernarbung des Geschwürs. 4) *Ulcus varicosum*, das mit varikösen Adern umgebene Geschwür. Es kommt an häufigsten an den untern

Gliedmassen vor, hat im Umfange aufgetriebene Venen, entsteht oft aus einem Varix, blutet leicht, erregt viel brennenden Schmerz, secernirt röthliche, blutige Jauche, schwillt oft an und heilt nicht leicht. Cur. Vermeidung der Spirituosa, jeder Erhitzung, jedes zu festen Verbandes, der den Rückfluss des Blutes hindern könnte, und nicht aufs ganze Glied wirkt, horizontale Lage, Ruhe und Einwickelung des ganzen Gliedes. Ist die Auftreibung und der Schmerz stark, so scarificirt man die grössern ausgedehnten Venen. Nützlich sind Umschläge von recht kaltem Quellwasser, adstringirende Decocte, ein gleichmässig das ganze Glied comprimirender fester Verband; alle fettige Salben müssen vermieden werden. Zuweilen sind diese Geschwüre so unrein und die Haut umher so verdorben, dass man sie wegschneiden muss, um ein reines Geschwür zu bekommen. Die Cur der Blutaderknoten durch Anlegung von Schnürstrümpfen, horizontale Lage der Schenkel, kühles Verhalten etc. bleibt oft Hauptsache (s. Varix). 5) *Ulcus fistulosum et sinuosum.* Geschwüre mit Röhrengängen oder Höhlen gehen bald in die Tiefe, bald flach unter der Haut weg. Die fistulösen Geschwüre und die Fisteln im engern Sinne wurden früher nicht unterschieden; jetzt trennt man sie mit Recht (s. Fistula). Man unterscheidet auch hier complete und incomplete fistulöse Geschwüre, je nachdem ihre Röhrengänge blind endigen oder eine Ausgangsöffnung haben. Die Ränder solcher Gänge sind in der Regel callös (s. Ulcus callosum), sie sondern Jauche ab und zeigen kein Streben zur Heilung. Zeichen eines Fistelganges sind: *a*) Für die sichtbare Grösse des Geschwürs sondert es zu viel Flüssigkeit ab; *b*) Zuweilen hört der Ausfluss einige Tage ganz auf und wird dann plötzlich wieder stärker; *c*) Wenn der Gang flach unter der Haut liegt, so sieht man hier oft äusserlich einen rothen Streif oder man fühlt einen harten Strang in der Richtung der Fistel fortlaufen. *d*) Das Sondiren mittels silberner oder elastischer Sonden, angestellt mit Vorsicht und in mancherlei Richtungen, sichert die Diagnose am meisten. Für tiefgehende Röhrengeschwüre passen die elastischen Harzsonden am besten; will man wissen, ob der Boden, das blinde Ende des Geschwürs, callös ist, so muss man eine silberne Sonde wählen. Manchmal scheint das Geschwür nur eine kleine Oberfläche zu haben, aber der Kranke kommt schnell von Kräften, bekommt Zehrfieber etc. Dies lässt auf einen Ausfluss des Eiters nach Innen schliessen, vielleicht Erguss desselben in den Darmcanal, wo dann der Stuhlgang genau untersucht werden muss. Die Richtung des Röhrengeschwürs erkennt man theils aus der Richtung, die die Sonde beim Sondiren nimmt, theils dadurch, dass man eine Einspritzung macht, und nachher das Eingespritzte wieder herausstreicht; doch lassen sich Geschwüre mit mehreren Gängen nicht immer leicht und schnell ihrer ganzen Form nach erkennen. Ursachen sind: zu spätes oder zu kleines Öffnen eines tiefliegenden Abscesses, zu starkes Verstopfen der Öffnung mit Wieken, der zu lange Gebrauch derselben bei Abscessen, zu seltener und zu fest angelegter Verband, Binden, wodurch nur die Öffnung des Geschwürs und nicht zugleich der Grund desselben zusammengedrückt wird. Auch ungeschicktes Sondiren und Einspritzen verursacht häufig solche Geschwüre. Eiterungen in der Tiefe, z. B. in einem Knochen, der mit vielen Weichgebilden bedeckt ist, geben auch leicht fistulöse Geschwüre, und die Sinus bilden sich gewöhnlich durch langsames Absterben, Gangränescenz des Zellgewebes, auch durch rheumatische und gichtische Dyskrasie, durch *Rust's* Pseudo-Erysipelas. Cur. Wir müssen *a*) dem Geschwüre eine bessere Gestalt geben und *b*) das Callöse entfernen. Ersteres erreichen wir durch günstige Lage des Theils, durch Vermeidung eines die Öffnung des Röhrengeschwürs comprimirenden Verbandes, so dass der Eiter gehörig abfliessen kann. Läuft der Gang flach unter der Haut hin und liegt er über einem Knochen, so kann man ihn vom Grunde aus durch schmale Longuetten und Fascia expulsiva comprimiren, doch darf hier der Knochen nicht cariös seyn. Geht der Gang mehr in die Tiefe, so erweitern wir die Öffnung durchs Messer, durch Pressschwamm. Zuweilen ist es rathsamer, bei

flachlaufenden Gängen eine Gegenöffnung zu machen oder den ganzen Gang mittels der Hohlsonde und des Bistouris aufzuschlitzen, doch dürfen keine wichtige Theile darüber liegen. Im letztern Falle verdient das Durchziehen einer Ligatur, die man allmälig fester anzieht, den Vorzug. Ist die Callosität des Röhrengeschwürs nicht bedeutend, so hebt sie sich von selbst, sobald nur die Gestalt des Geschwürs verbessert worden ist; ist sie bedeutend, so wenden wir die dagegen geeigneten Mittel an (s. Ulcus callosum). Ein callöser Zustand findet weit häufiger bei Ulcus fistulosum als bei Ulcus sinuosum statt. Bei letzterm ist die Secretion weit bedeutender, zieht daher auch leichter Febris lenta und Abzehrung nach sich, weshalb raschere Hülfe erforderlich ist; ja zuweilen entleeren sie in einem Tage wol ein halbes Pfund eiterige Jauche. Wir müssen hier recht dreist aufschlitzen oder 2, 3 Nebenöffnungen machen, alsdann eine schwache Solution von Sublimat mit Opium einspritzen, Mercurialsalbe mit Laudanum in den Umfang einreiben, und durch allmälig stärker applicirten Compressivverband den Sinus zu verkleinern und durch angeregte Entzündung zu heilen suchen. 6) *Ulcus fungosum*, *Ulcus cum hypersarcosi, cum excrescentiis*, das schwammige, fungöse Geschwür. Es ist ein höherer Grad von Caro luxurians (s. Abscessus); gewöhnlich bildet sich die schwammige Masse aus einer dünnern Basis; sie blutet leicht, schiesst oft hoch über die Oberfläche des Geschwürs hervor, bildet sich häufig bei Fungus medullaris, haematodes, beim Carcinom; auch bei scorbutischen Geschwüren, wo die Excrescenzen dunkelroth aussehen. In gewöhnlichen Fällen zeigt indessen das schwammige Fleisch eine blassrothe Farbe und wenig Empfindlichkeit. Zuweilen ist ein zu erschlaffender Verband die einzige Ursache, oder es ist Caries in der Tiefe. Bei recht kräftigen Subjecten ists blos zu starke Wucherung sonst gesunder Granulation, besonders bei Geschwüren, die durch Combustion mit heissen Flüssigkeiten erregt wurden, und wenn man mit zu vielen Salben verbindet und den trocknen Verband verabsäumt. Cur. Topisch dienen Mittel, welche die Cohäsion vermehren: festerer Verband, Einwickelungen, adstringirende Decocte von Salix, Quercus, China; Liquamen myrrhae, Zink, Blei, mit Zusatz von Opium. Alle diese Mittel müssen in wässerigen Solutionen oder als Streupulver angewandt werden, weil die fetten Salben sämmtlich nachtheilig sind. Sind die Auswüchse gross, so müssen sie mit der Scheere weggeschnitten oder mit Lapis infernalis, Lapis causticus weggeätzt, das Geschwür darauf mit trockner Charpie verbunden und der Verband etwas fest angelegt werden. Liegen Scorbut, Krebs zum Grunde, dann erfordern diese auch die geeigneten Interna. 7) *Ulcus oedematosum*. Hier geht partielle oder allgemeine Hautwassersucht vorher, oder der Umfang des Geschwürs wird erst später ödematös. Es bilden sich hier erst dunkelrothe, zuweilen brennende, juckende Stellen, welche nässen, leicht aufgekratzt werden, wässeriges Fluidum absondern, die sich schnell in die Breite dehnen, im Umfange erysipelatös entzündet sind und oft schnell brandig werden. Häufig kommen sie an den Füssen Wassersüchtiger vor, dann besonders da, wo der Wundarzt durch lange Einschnitte die ödematöse Geschwulst zu vermindern suchte (nur ganz kleine Einstiche sind als Palliativ indicirt). In andern Fällen sind bei Hydropischen nässende Mittel, Unreinlichkeit, Durchliegen schuld. Cur. Man kann durch erhöhte Lage, Reinlichkeit, Trockenhalten des Theils, durch Vermeidung des Kratzens, durch Waschen mit Kampherspiritus etc. das Übel am sichersten verhüten. Ist es schon da, so verbinde man mit Decoct. quercus und Alaun, vermeide alle fetten Salben, mache *Theden's* Einwickelungen des ganzen Gliedes, lasse ihm eine erhöhte Lage geben etc. 8) *Ulcus dolorificum*, das schmerzhafte Geschwür. Einige Geschwüre erregen sehr wenige, andere ungemein viele Schmerzen. Die Ursache liegt bei letztern entweder in einem Allgemeinleiden, in erhöhter Empfindlichkeit bei zärtlichen, schwächlichen, spastischen, verweichlichten Personen, bei Kindern und Frauen, oder es ist topisch die Receptivität erhöhet, weil ein Nerve blossliegt, oder weil fremde Körper: Dornen, Gräthen, Nadeln, Kno-

chensplitter den leidenden Theil fortwährend reizen; auch eine zu scharfe, kaustische Jauche kann daran schuld seyn. Cur. Entfernung der Ursachen, der reizenden Knochensplitter etc., der scharfen Jauche durch öfteres Verbinden mit Kalkwasser; den blossliegenden Nerven kann man durchschneiden oder mit Lapis infernalis berühren. Bei allgemein erhöhter Empfindlichkeit dienen innerlich Pulv. Doweri, worin p. d. $\frac{1}{4}$—1 Gr. Opium 2—3mal täglich und so lange gereicht werden, bis die Schmerzen nachlassen. Örtliche Mittel den Schmerz zu stillen sind: Umschläge von lauwarmem Wasser, von lauwarmer Solut. mercur. subl. corros. mit Laudanum. Auch ein Teig aus Hafermehl und Bierhefen, welcher kohlensaures Gas entwickelt, ist sehr schmerzlindernd. 9) *Ulcus cariosum* (s. Caries).

II. *Ulcera sympathica.* Ihnen liegt vorzugsweise ein allgemeines, bald dynamisches, bald mehr materielles Leiden zum Grunde. Wir zählen hierher 1) *Ulcus venereum, syphiliticum,* sowol das primitive, als das consecutive (s. Syphilis). 2) *Ulcus scrophulosum.* Dem scrophulösen Geschwüre gehen Drüsenanschwellungen lange Zeit vorher. Es zeigt sich vorzüglich am Halse, an der Lippe, Nase, in der Leistengegend, seltener in der Achselhöhle. Die Cervicalstränge sind oft Jahre lang wie Klumpen angeschwollen, ehe es Geschwüre giebt. Wollen sie vereitern, so wird zuerst die Haut darauf fester, nach und nach werden sie roth, dunkelroth, schmerzhaft; nach 10—14 Tagen fühlt man etwas Fluctuation, aber der Umfang ist noch ganz hart; so bleiben sie oft viele Wochen, ehe sie aufbrechen. Nun zeigt sich auch eine dicke geschwollene Nase, die Oberlippe ist aufgeschwollen, meist gespalten, der Riss darin schwärt, der geschwollene Nasenzipfel wird roth, glänzend, wund; zuweilen Herpes scrophul. nasi, der Borken bildet, sich über einzelne Theile des Gesichts verbreitet, hässliche Narben zurücklässt etc. Zeichen des Scrophelgeschwürs. Die dunkelbraune, an einzelnen Stellen fluctuirende schmerzhafte Drüsengeschwulst bricht endlich, nachdem sie 4, 6, ja 12 Wochen gestanden, auf; sie sondert blutigen, dünnen Eiter, untermischt mit gelblicher, bröcklicher, käsiger Masse ab, der bald stinkend wird, wenigstens stets specifisch riecht und dadurch für den Geübten leicht zu erkennen ist (*Most*). Häufig war die Fluctuation nur scheinbar, die Geschwulst enthielt nur Blut, ein schwammartiges Gefühl täuschte, und der Wundarzt liess sich zum Öffnen verleiten, was stets einigen Nachtheil hat. Bei dem offenen Geschwür werfen sich bald die Hautränder zurück, indem sich die Haut zwischen der Cellulosa und der Drüse löset. Eitert eine tiefligende Drüse, so bekommt sie einen speckigen Grund, gerade wie bei ächten Chankern, doch ist der Eiter dünnflüssiger und ohne jenen specifischen Geruch (s. Syphilis), auch ist mehr Schmerz dabei. Der weitere Verlauf ist sehr langwierig; es gehen viele Monate darauf hin, ehe eine Drüse völlig wegeitert; dies ist aber auch nicht erforderlich. Hässliche Narben sind die stete Folge. Meist bricht eine andere Drüse auf, sowie die erste sich der Heilung nähert. Cur. Die Hauptsache bleibt die Cur der Scrophelkrankheit durch Interna und Externa (s. Scrophulosis); darneben eine gute Diät. Die topische Behandlung ist oft nachtheiliger als nützlich. Man überlasse die Öffnung der Geschwulst der Natur, behandle das Geschwür weder mit erweichenden Umschlägen, noch mit Salben. Am besten ists, man lege täglich frische Blätter von Plantago auf, oder verbinde mit Wallnussblättern, in rothem Wein infundirt; bei schlimmem Ansehn des Geschwürs lege man Charpie auf, die mit folgender Solution befeuchtet worden: ℞ *Lapid. infernal.* ℈j, *Extr. cicutae* ʒjjj, — *belladonnae* ʒj, *Laudani liq. Syd.* ʒjj, *Aq. fontanae* ℥vjjj. M. Erlaubt es der Theil, so kann man auch einen etwas festen Verband anlegen. Um hässliche Narben zu verhüten, muss man die aufgeworfenen Ränder des Geschwürs wegschneiden oder wegätzen. Sind solche dicke, unebene, röthliche Narben schon da, so kann man sie wegschaffen, wenn man einen Teig aus Seife und ungelöschtem Kalk zu gleichen Theilen auflegt. Dann entsteht eine etwas vertiefte weisse Narbe. 3) *Ulcus scorbuticum.* Das scorbutische Geschwür hat viel Ähnlichkeit mit dem

Mercurialgeschwüre. Es blutet leicht, hat einen dunkelblauen Umkreis, giebt hässliche, stinkende, schwärzliche, blutige Jauche, erregt leicht schwammige Auswüchse, die beim Abschneiden stark bluten und nach angewandtem Druck oder festem Verbande leicht brandig werden. Oft bilden sich darin Brücken, die ohne Blutung nicht getrennt werden können. Sie kommen am häufigsten am Zahnfleische, Gaumen, an den Schenkeln und Waden vor, oft ist gleichzeitig Osteomalacosis zugegen. Beim Seescorbut zeigen sie sich in hohem Grade, beim Landscorbut nicht so bedeutend. Cur. Ist die des Grundleidens (s. Scorbutus). Topisch dienen: Citronensaft, Decoct. quercus mit Alaun, mit Salzsäure, Breiumschläge von Hafermehl, Holzkohle und Bierhefen, von rohen Möhren etc. 4) *Ulcus menstruale.* Unterdrückte Menstruation erregt oft plötzlich Geschwüre, besonders an den Schamlefzen, indem sich zuerst ein Varix bildet, welcher platzt, und ein leicht blutendes Geschwür mit dunkelrother Jauche veranlasst. Dieses verschlimmert sich stets um die Zeit, wo die Menses eintreten sollten, und es blutet oft bedeutend, so dass es vicariirend für die Reinigung angesehen werden kann. Cur. Bei allen Geschwüren der Frauenzimmer achte man stets auf die Menses, weil sie sich um diese Zeit meist verschlimmern und dadurch die Heilung schwierig machen. Beim oben beschriebenen Ulcus menstruale, entstanden und unterhalten durch Menstruatio suppressa, ist das Hauptmittel Regulirung der letztern (s. den Art.). Topisch müssen alle erschlaffenden Mittel, alle Salben vermieden werden. Nützlich sind adstringirende Mittel (s. Ulcus varicosum), bei solchen Fussgeschwüren horizontale Lage, Einwickelung des Gliedes. Will die Menstruation sich wieder einstellen und man befürchtet, dass sie sich wiederum durch das Geschwür ausleeren werde, so verhütet man dies durch einen kleinen Aderlass am Fusse. 5) *Ulcus haemorrhoidale.* Es entsteht nicht auf einerlei Weise; bald ists ein Hämorrhoidalknoten, welcher in Eiterung übergeht, bald entstehen solche Geschwüre an den Geschlechtstheilen, im Perinaeo, in der Schamgegend, indem topische Schweisse, Stippchen, Hautausschläge, Sudor perinaei vorhergehen und sie veranlassen, wo sie sich dann zuerst als dunkelrothe Flecke zeigen, die zu chankerähnlichen Geschwüren werden, sich aber von letztern dadurch unterscheiden, dass sie heftiger brennen, mehr in die Breite fressen, auch im Umfange etwas varicös sind und nicht selten mit dem Hämorrhoidalfluss alterniren oder gleichen Schritt gehen. Cur. Topisch dienen kaltes Wasser, Decoct. salicis, die Hauptcur beruhet aber auf Regulirung des Hämorrhoidalzustandes (s. Haemorrhoides). 6) *Ulcus urinosum.* Zuweilen bildet sich dieses auf unterdrückter oder mangelhafter Harnabsonderung beruhende Geschwür an den meist ödematös geschwollenen Füssen, besonders bei alten Leuten, wo erysipelatöse Röthe, Jucken, Brennen vorhergehen, und zuerst das Geschwür durch äussern Reiz: durch Reiben und Kratzen entsteht. Die abgesonderte Jauche riecht stinkend und harnartig. Cur. Wiederherstellung der Diurese durch Squilla, Crem. tart., Jalape, topisch adstringirende Mittel als Streupulver, und trockner Verband. 7) *Ulcus arthriticum.* Die gichtischen Geschwüre kommen sehr häufig vor; sie sind sehr schmerzhaft und äusserst hartnäckig. Gar nicht selten sind sie kritisch, und werden sie dann ohne Vorsicht geheilt, so folgen Schwindel, Apoplexie, Amaurose, hartnäckige Ophthalmia arthritica etc. Vor dem 50.—60. Lebensjahre kommen diese Geschwüre selten vor; gewöhnlich litten solche Personen früher viel an Gicht. Sie lieben vorzüglich die untern Extremitäten und die Gegend um die Knöchel herum. Hier zeigt sich zuerst eine Art Herpes, woraus sich das Geschwür bildet, oder eine zufällige kleine Verletzung: Stoss, Quetschung war schuld daran, oder endlich der Gichtstoff wirft sich auf alte Frostbeulen, die dann zu Gichtgeschwüren werden. Zeichen. Die Form des Gichtgeschwürs ist nie cirkelrund, stets länglich, irregulär, die Ränder sind wulstig, der Eiter dünnflüssig und scharf; er färbt Lakmuspapier röthlich, die silbernen Sonden und die Bleipflaster aber schwarz, weil er Phosphorsäure enthält; die Schmerzen sind sehr bedeutend, und

zwar mehr reissend, schiessend, stechend, als brennend; sie machen oft bedeutende Exacerbationen und zwar unter solchen Umständen, die auch die Gichtanfälle hervorzurufen pflegen, werden daher heftiger bei schneller Wetterveränderung, bei Sturm aus Nordwest, bei plötzlich eintretender Kälte mit Nordostwinden, nach Excessen in Venere und Baccho etc. Cur. Da die Gichtgeschwüre häufig einen guten Ableiter der allgemeinen Gicht abgeben, so überlege man genau, ob man das Geschwür heilen darf oder nicht. Ist der Patient schon alt und das Geschwür nicht bedeutend, so wende man örtlich nur trockne Wärme an: Bedecken mit Wachstaffet, bei starken Schmerzen mit Empl. cicutae und minii zu gleichen Theilen, bei stinkender Jauche mit Unguent. de styrace, Bals. Arcaei. mit Zusatz von etwas Bals. peruvianus. Ist viel Härte im Umfange, so lege man Empl. resolv. foetid. Schmuckeri auf. Die Hauptsache bleibt die Cur der Gicht; daher innerlich Spec. haematocatharticae, Spec. lignorum, Schwefelwässer, äusserlich Schwefelbäder, besonders die Schlammbäder in Eilsen, der topische Gebrauch des Schwefelschlammes aufs Geschwür (*Most*, *Gebhard*, *Meyer*, *Zägel*); überhaupt ist die bei Arthritis anomala angegebene Cur und Diät zu befolgen. Sehr gut ist die sogenannte Wassercur, wobei der Kranke täglich 6—8 Mass frisches Quellwasser trinkt, höchst einfach lebt, alle Spirituosa vermeidet und dem leidenden Theile Ruhe und erhöhte Lage giebt. 8) *Ulcus impetiginosum.* Manche Geschwüre entstehen aus chronischen Hautausschlägen, bilden sich aus feuchter Krätze, Crusta lactea, aus Herpes exedens, humidus, die ja an sich schon kleine Hautgeschwüre sind. Die Anamnese, der gleichzeitige chronische Hautausschlag, der Umstand, dass diese Geschwüre an den Rändern Borken haben und auch nur unter Borken heilen, alles dieses dient zur Diagnose. Cur. Muss vorzüglich durch Interna beschafft werden (s. Scabies, Herpes, Crusta lactea etc.). Äusserlich passen nur sanfte, indifferente Mittel: Bedecken mit Plantagoblättern, höchstens Einreibungen von Schwefelsalbe in die Peripherie. Greifen indessen solche Geschwüre sehr um sich, bedrohen sie wichtige Theile der Nachbarschaft, so wende man eine Zeitlang Unguent. ophthalm. Richteri Ph. Hannov. oder folgende Salbe an: ℞ *Merc. praecip. alb.* ℈j, *Sacch. saturni* ʒß, *Pulv. carbon. til.* ʒjj, *Axung. porci* ℥j. M. S. Zum Verbinden. 9) *Ulcus sympathicum ex debilitate corporis.* Allgemeine Schwäche des Körpers ist oft schuld, dass einfache Wunden nicht heilen, sondern zu Geschwüren werden. Ja manche langwierige Geschwüre werden allein durch Schwäche der Constitution unterhalten. Hier befördern gute Nutrientia, Fleischkost, gutes Bier, Amara und China die Heilung.

* * *

Einige empirische Mittel zur Heilung veralteter Geschwüre.

Sehr viele Interna und Externa, sowol Simplicia als Composita, sind hier empirisch empfohlen worden und in Ruf gekommen, die mit Umsicht ausgewählt, alle Achtung verdienen. A) Innerliche Mittel. 1) Nitrum in Emulsion. Es passt bei allen Geschwüren mit inflammatorischem Zustande, bei plethorischen Subjecten, bei Trinkern, die an Congestionen leiden, bei Hämorrhoidal- und Menstrualgeschwüren, wenn diese recht schmerzhaft und die Kranken nicht schwächlich sind. 2) Aethiops antimonialis. Ist indicirt bei gichtischen, rheumatischen, scrophulösen und impetiginösen Fussgeschwüren, wo auch Cicuta und Belladonna abwechselnd mit Aethiops nützen. 3) Phellandrium aquaticum; man hat es bei bösartigen Geschwüren, bei solchen, die nach den Menschenblattern zurückbleiben, bei Lungengeschwüren und bei impetiginösen Geschwüren mit Nutzen angewandt. 4) Extractum Gratiolae, von *Wendt*, *Loder* u. A. bei scrophulösen und gichtischen Geschwüren, dreimal täglich p. d. zu 3—6 Gran gereicht, empfohlen. Auch *Himly* lobt es sehr, obgleich *Rust* nicht mit einstimmt und behauptet, dass es schwäche, was indessen bei Drasticis in solchen Gaben und nicht zu anhaltend gebraucht, nicht der Fall ist. 5) Kaltes, frisches Quellwasser, täglich zu 6—12 Mass ge-

trunken und dazu nur altes Weissbrot gegessen. Diese halbe Hungercur habe ich bei alten Fussgeschwüren, zumal bei Männern mit atra Bilis, bei Trinkern, kurz in allen solchen Fällen, wo das Nitrum empfohlen wird (s. oben) mit grossem Nutzen angewandt; ich ziehe das frische Wasser noch dem Salpeter vor, weil es die Digestion weniger angreift. 4—6 Wochen muss diese Wasser- und Hungercur (der Kranke darf täglich nur für 1—1½ Silbergroschen feines Weissbrot essen) continuirt werden (*Most*). 6) Kampher, als Diaphoreticum besonders bei fressenden, sowie Opium bei sehr schmerzhaften Geschwüren nicht plethorischer Leute sehr nützlich. 7) Kalomel, besonders bei scrophulösen, impetiginösen Geschwüren, aber nicht anhaltend gebraucht. 8) China, dienlich bei grosser Schwäche. B) Äusserliche Mittel. 1) Die Blätter von frischen Kräutern, als Plantago angustifolium, Bardana, Chenopodium bonus Henricus, Achillea Millefolium, Herba Mercurialis. Sie leisten bei faulen, schlaffen, fungösen Geschwüren, oder auch der Saft, das Extract. davon, oft herrliche Dienste (*de Haen*, *Jördens*, *Rust*), und ihr Ruf als Volksmittel ist daher auch sehr gross; ja der Saft von Plantago wirkt, nach *Rust*, beinahe wie eine schwache Solution von Lapis infernalis. 2) Putamina nucum juglandum. Das Decoct, sowie das Extract hat besonders *Hundzowski* bei schlaffen und unreinen Geschwüren empfohlen. 3) Flores chamomillae vulgaris. Sehr wirksam als Streupulver, als saturirtes Decoct oder als Extract bei unreinen Geschwüren und um die Reproduction zu befördern (*Conradi*). 4) Lapis infernalis. Ist bei bleichen, wässerigen, leblosen Geschwüren, bei solchen mit trocknen Rändern sehr wirksam. Man bestreicht täglich ganz leicht die Ränder mit Höllenstein oder verbindet das Geschwür mit einer schwachen Auflösung desselben (2—6 Gran auf eine Unze Aq. destillata). 5) Bleimittel. Sie stehen in grossem Rufe, wozu besonders *Goulard* beigetragen. Da das Blei condensirt, die Reproduction und Secretion beschränkt, so passt es besonders bei Geschwüren mit Laxität und Caro luxurians, auch da, wo die Epidermis fehlt, sowie bei schmerzhaften Geschwüren; wo viel Substanz fehlt, passt es nicht. Wir wenden eine Solut. sacch. saturni, oder Aq. Goulardi, nach Umständen auch Unguent. saturni an. Wo die Geschwüre habituell und kritisch sind und ihr schnelles Heilen nachtheilig ist, passt das Blei nicht. 6) Zink. Es wirkt dem Blei sehr ähnlich, hat aber den Vortheil, dass es nicht, wie dieses, zurücktreibt. Zuweilen wirkt es kräftiger, wenn man die Flores zinci mit Tutia und Lap. calaminaris, mit Fett zur Salbe gemacht, verbindet. Bei oberflächlich nässenden Geschwüren, bei solchen der Brustwarzen, bei Hautexcoriationen, beim Wundseyn der Kinder leistet die Zinksalbe mit Extr. opii versetzt, sehr gute Dienste, z. B. ℞ ***Flor. zinci pulv.*** ʒj, ***Extr. opii*** gr. vj, ***Axung. porci*** ʒvj. M. 6) Magensaft, aus dem Magen der Krähen gewonnen, lobt *Köhler* bei unreinen, schwammigen, brandigen Geschwüren als höchst wirksam; auch eine Solution von Extr. aloës aquosum wird dagegen gerühmt, besonders bei schlaffen, leblosen unreinen Geschwüren. 7) Warmes Wasser. Ist ein herrliches Mittel bei trocknen, callösen, sowie bei unreinen und schmerzhaften Geschwüren; sehr, aber wol zu allgemein, von *Kern* in Wien empfohlen. Auch die trockne Wärme, durch den Focus eines Brennglases so stark, als der Kranke es ertragen kann, täglich an das Geschwür gebracht, leistet bei unreinen, leblosen, trägen, callösen Geschwüren gute Dienste; so auch die Nähe eines Feuers oder glühender Kohlen. 8) Einwickelung des Gliedes. Ein von *Theden* zuerst empfohlenes sehr wirksames Mittel, besonders bei Fussgeschwüren. Der ganze Schenkel wird von den Fusszehen an bis zum Oberschenkel hinauf durch eine lange Cirkelbinde jeden Morgen, nachdem das Geschwür verbunden worden, eingewickelt. Auch gut anschliessende Schnürstrümpfe leisten ähnliche Dienste, zumal wenn zugleich Oedema pedum da ist, wenn es variköse Geschwüre oder solche sind, die durch unterdrückte Menses und Goldadern entstanden und wo viel Substanzverlust zugegen ist. 9) Die Circularpflaster als Compressivverband nach *Weinhold*. Man nimmt lange Pflasterstreifen, 2 Finger breit,

und 8—12 und mehrere Zoll lang, von gut klebendem Empl. adhaesivum oder nach *Weinhold* aus gleichen Theilen Empl. diachyl. compos., Pix burgund. und Colophonium, legt, nachdem das Geschwür gehörig mit lauem Wasser und Schwamm gereinigt worden, auf die Mitte des Geschwürs den ersten Streifen so, dass er links und rechts das Glied mit umfasst und stark angezogen wird, auch das Ende über den Anfangspunkt desselben noch 2—4 Zoll reicht; auf gleiche Weise applicirt man mehrere Streifen, bis das ganze Geschwür bedeckt ist; darüber legt man eine Compresse und *Theden's* Einwickelung. Jeden Morgen wird der Verband erneuert, bis sich die Ränder der Wunde an einander gelegt haben. Die geheilte Stelle wird dann mit Bleiwasser oder Branntwein gewaschen. Diese Methode ist bei allen jenen Geschwüren, wo die Einwickelung nach *Theden* indicirt ist, als sehr wirksam zu empfehlen.

* * *

Zum Beschluss hier noch von einigen Geschwüren insbesondere.

Ulcus artificiale, das künstliche Geschwür. Ist ein solches, welches wir als derivirendes Mittel, um von einem edlen Organe abzuleiten, um widernatürlich angehäufte Feuchtigkeiten auszuleeren und krankhafte Secretionen zu mindern, um somit Geschwülste zu zertheilen, innere Eiterungen zu mässigen und Congestionen zu verhüten, künstlich erregen. Hierher gehören das Haarseil, die Fontanellen, die Blasenpflaster, die Pustelsalben, die Moxa, der Seidelbast und das Glüheisen; zum Theil auch die Senfpflaster, Meerrettigteige; das heisse Wasser, der heisse Hammer, von *Carlisle*, wenn sie anhaltend und eindringend applicirt werden (s. Caustica und Cauterium). Die Application der Fontanellen ist ganz leicht. Man bildet in gewöhnlichen Fällen zwischen dem Interstitium zweier Muskeln eine Hautfalte, schneidet diese mit einem Bistouri durch, verbindet die Wunde mit etwas Unguent. digestivum, legt je nach der Grösse derselben eine oder mehrere Erbsen ein, darüber Klebpflaster, eine kleine dicke Compresse und eine Cirkelbinde. So verbindet man einige Tage, bis Eiterung entstanden ist, wo dann die Salbe ab und zu wegbleiben oder, bei Neigung zur Heilung mit etwas Präcipitat vermischt, wieder angewandt werden kann. Bei chronischen Geschwülsten, bei Tumor albus macht man die Fontanelle zweckmässiger durch ein Causticum, durch Vesicatorium, worauf dann später in die wunde Hautstelle die Erbsen oder Bohnen eingedrückt und durch Compressivverband in ihrer Lage erhalten werden. Ein Mehreres darüber enthält der Art. Fonticulus. Das Haarseil (*Setaceum*) wird am häufigsten in den Nacken, auf die Brust und an die Gelenke gelegt. Es wirkt kräftiger als eine Fontanelle, macht aber weit mehr Schmerz. Robuste Subjecte ertragen es wegen der stärkern Eiterung besser als schwache, bei welchen die Fontanellen eher indicirt sind. Um ein Setaceum zu machen, bedient man sich einer zollbreiten, bis zu ihrer äussersten Dicke zweischneidigen Nadel, welche an ihrem hintern stumpfen Theile ein längliches Öhr oder eine Querspalte hat, wodurch ein leinenes, mit der Nadel gleiche Breite haltendes Bändchen gezogen wird. Man hebt die Haut, wo man das Haarseil machen will, in eine grosse Falte, spannt, um weniger Schmerz zu erregen, die Haut daselbst kräftig an, wozu meist ein Gehülfe nöthig ist, indem der Wundarzt mit dem Daumen und Zeigefinger seiner linken Hand das eine Ende, der Gehülfe mit gleichen Fingern das andere Ende der Hautfalte bildet. Nun zieht der Wundarzt am Grunde dieser Falte, dicht an der Oberfläche der Hautdecken, die Nadel durch und zieht alsdann das Bändchen, welches aber keinen Saum haben darf, durch die gemachte Öffnung. Im Nothfalle kann man auch mit einer Lanzette und der Nadelsonde fertig werden. Nach der Operation bleibt das an den Enden ausgezupfte Bändchen so lange liegen, bis Entzündung und Eiterung eingetreten sind. Man bestreicht alsdann den durchzuziehenden Theil des Bändchens, ohngefähr einen Zoll lang, mit Digestivsalbe, zieht diesen täglich 1—2mal durch und schneidet jedesmal den herausgezogenen Theil ab. Das Bändchen muss deshalb wenigstens 1—2 Ellen lang seyn, damit man, da

Haarseile oft Monate lang im Zuge erhalten werden müssen, nur selten nöthig hat, ein neues Bändchen an das Ende des alten anzunähen. Den ausserhalb des Geschwürs befindlichen Theil des Bändchens muss man in eine reine Compresse wickeln und so vor Schmuz bewahren. Will die Eiterung nicht recht in Zug kommen oder hört sie wieder auf, so setzt man der Digestivsalbe etwas Pulv. cantharidum zu. Man kann an alle äussern Hautstellen Haarseile legen, da sie aber hässliche Narben hinterlassen, so muss man, besonders bei Frauenzimmern, darauf Rücksicht nehmen und den Hals sowie den Oberarm wo möglich verschonen, auch stets darnach sehen, dass die eine Hautöffnung niedriger als die andere zu stehen komme, damit der Eiter besser abfliessen kann.

Ulcus corneae, *Bothrion*, das Hornhautgeschwür. Ist ein schlimmes Geschwür, das eine Vertiefung oder Grube in der Cornea macht, in der Regel Folge von heftigen Augenentzündungen ist, im höchsten Grade die Hornhaut durchbohrt, so dass die Augenfeuchtigkeit ausfliesst, worauf Blindheit und Atrophie des Auges folgen kann, im schwächern Grade aber doch immer bei der Heilung Verdunkelung eines grössern oder kleinern Theils der Cornea und daher mehr oder minder gestörtes Sehvermögen hinterlässt. Nach Form und Beschaffenheit dieser Geschwüre unterscheiden die ältern Autoren: 1) *Argema*, *Argemon*, *Ulcus coronale*, d. i. ein halbcirkelförmiges Geschwür am Rande der Cornea; 2) *Bothrion*, *Fistula*, *Annulus*, d. i. ein kleines rundes Geschwür mehr in der Mitte der Hornhaut; 3) *Coeloma*, wenn No. 2 breiter und grösser ist, und endlich 4) *Encauma* d. i. ein grösseres, unregelmässiges, schmuziges, mit zackigen Rändern versehenes, fressendes Geschwür, dessen Grund schwammig ist. Zuweilen entstehen solche Geschwüre nach unbedeutenden Entzündungen, besonders bei dyskrasischen Subjecten, zuweilen sind sie Folge von Phlyktänen oder von kleinen Verletzungen. Cur. Sie richtet sich nach dem Grade und Charakter der Entzündung (s. Inflammatio oculi). Bei frischen Geschwüren passt Tinct. opii, eine schwache Solution von Sublimat, bei viel Schwammigem von Lapis divinus, Vitriolum zinci, bei unreinen Geschwüren eine Solutio lapid. infernalis. Bleimittel vermeide man; sie trocknen zu rasch aus und hinterlassen bei der Vernarbung schlimme Flecke auf der Hornhaut (s. Macula corneae). Dass die Ophthalmie auch durch geeignete Interna behandelt werden müsse, versteht sich von selbst.

Ulcus oris et linguae. Die Geschwüre im Munde und an der Zunge können auf verschiedenen Ursachen beruhen. Innere sind besonders Syphilis, Scorbut, Febris aphthosa, Krebs, Sordes primarum viarum, Hydrargyrosis, seltener Scropheln und Gicht, unter die örtlichen gehören: spitze, halb zerbrochene Zähne, Zerbeissen der Zunge im epileptischen Anfalle, Zahnstein an den Zähnen, verschiedene mechanische Verletzungen der Zunge und der Mundhöhle. Cur. Ist nach den Ursachen verschieden, die des Scorbuts, der Syphilis, Mercurialkrankheit, der Schwämmchen, des Krebses (s. Syphilis, Scorbutus, Cancer, Aphthae), scharfe Zahnspitzen und Zahnstein müssen entfernt, Unreinigkeiten des Magens durch Salmiak und Potio Riverii aufgelöst und dann durch Brech- oder Purgirmittel weggeschafft werden. Die Gaumengeschwüre erregen leicht Caries des knöchernen Gaumens; sie sind häufig venerischen Ursprungs und erfordern kräftige Mittel. Ebenso richtet der Wasserkrebs bei Kindern im Munde oft grosse Zerstörungen an, indem sich schnell ein brandiges Geschwür bildet (s. Stomacace gangraenosa infantum).

Ulitis. Ist 1) Entzündung einer jeden Narbe, 2) Entzündung des Zahnfleisches, s. Odontalgia.

Uloncus, Geschwulst des Zahnfleisches, s. Odontalgia.

Ulorrhagia, Blutung aus dem Zahnfleische, s. Haemorrhagia oris.

Ulotica, Mittel, welche die Vernarbung der Wunden und Geschwüre befördern, s. Vulnus und Ulcus.

Ungula, *Unguis*, s. Pterygium.

Uracrasia. Ist schlechte Mischung des Harns; z. B. der mit Fetthaut versehene Harn bei manchen Dyskrasien; der Harn bei Rhachitis, Crusta lactea, Gicht, Diabetes etc.

Uracratia. Ist Enuresis.

Urecchysis, Ergiessung des Harns ins Zellgewebe; z. B. in Folge von Harnfisteln, Stricturen, Verwundungen etc.

Ureteralgia, Schmerz in den Harnleitern, z. B. durch einen Nierenstein, der zur Blase gehen will, s. Lithiasis.

Ureteritis, Entzündung des Harnleiters, s. Lithiasis.

Ureterolithiasis, Erzeugung von Steinen im Harnleiter. Sie findet wol höchst selten hier statt; meist kommt der Stein aus dem Nierenbecken in den Ureter; s. Lithiasis.

Ureteropyosis, Vereiterung im Harnleiter in Folge von Ureteritis. Sie ist auch weit seltener als der Brand, der, wenn der Stein nicht durch will, bei gleichzeitiger Harnverhaltung leicht folgt und den Tod verursacht.

Urethralgia. Ist jeder Schmerz in der Harnröhre.

Urethritis, Entzündung der Harnröhre, s. Inflammatio urethrae.

Urethroblennorrhoea. Ist chronischer Schleimfluss aus der Harnröhre, z. B. bei Schleimhämorrhoiden der Blase, bei Nachtrippern.

Urethrophyma, Anschwellung, Geschwulst einzelner Theile in der Harnröhre, z. B. bei Stricturen derselben.

Urethrorrhagia, Blutung aus der Harnröhre, s. Haematuria stillatitia.

Urethrorrhoea. Ist jeder Ausfluss (von Schleim, Harn, Eiter, Saamen etc.) aus der Harnröhre.

Urethrospasmus, Harnröhrenkrampf. Ist oft Ursache von schnell entstehender Strictur, s. Strictura urethrae spastica.

Urethrotomia, *Urethrotome*, der Harnröhrenschnitt, die sogenannte *Boutonnière*, s. Strictura urethrae.

Uretica (*medicamina*), harntreibende Mittel, s. Diuretica und Hydrops.

Urias, Harnfistel, s. Fistula urinaria.

Urina, *Uron*, *Lotium*, der Harn. Wird in vielen Krankheiten abnorm se- und excernirt und ist daher ein wichtiges diagnostisches und prognostisches, in unserer Zeit von den Ärzten zu wenig beachtetes Zeichen; s. Uroscopia.

Urocele, der sogenannte Harnbruch. Ist Anschwellung des Hodensacks durch Erguss von Harn ins Zellgewebe desselben, s. Strictura urethrae.

Urochezia. Ist Abgang des Harns durch den After, z. B. bei Fisteln, welche Mastdarm und Blase durchfressen haben; s. Fistula ani.

Uroclepsis, unmerklicher Harnabgang, z. B. bei Incontinentia urinae.

Urocoelia, der Harnbauch, d. i. Auftreibung des Bauchs durch Erguss des Harns in die Bauchhöhle, z. B. nach Verletzungen der Harnblase, worauf dann meist schneller Tod folgt; s. Vulnera vesicae urinariae.

Urocrisis, Entscheidung einer Krankheit durch kritischen Harn, s. Febris, Morbus und Uroscopia.

Urolithiasis, die Harnsteinbildung, die dadurch bewirkte Krankheit, s. Lithiasis.

Uromphalus, Anschwellung des Nabels durch Harn, wie man dies zuweilen bei Ascites beobachtet, s. Hydrops abdominis.

Urorrhagia, starker Harnabgang, daher auch Diabetes.

Uroscopia, die Harnschau, die Besichtigung und genaue Untersuchung des Harns in Krankheiten. In ältern Zeiten ward dieser Gegenstand sehr genau beachtet, in unserer Zeit findet man zwar in den öffentlichen Hospitälern häufig die Uringläser am Krankenbette, und der Lehrer beschauet zuweilen den Urin, aber in der Civilpraxis achten viele Ärzte gar nicht auf den Harn ihrer Kranken, und verabsäumen zu ihrem und der Kranken Nachtheil die Uroskopie gänzlich, was sehr zu tadeln ist. Folgende Punkte verdienen hier in der Kürze betrachtet zu werden. 1) Was die Quantität des ausgeleerten Harns betrifft, die ein Kranker binnen einer gegebenen Zeit lässt, so ist diese sehr verschieden, wie wir dies auch schon bei Gesunden bemerken. Die Witterung, ob sie trokken oder feucht ist, und die grössere oder geringere Menge des genossenen Getränks, Bewegung und Ruhe, der Genuss harntreibender Arzneistoffe, der warmen Getränke, der Spirituosa, alles dieses ist von Einfluss. Ich kenne gesunde Personen, welche 8, 10 und mehrere Mass frisches Quellwasser trinken und fasst ebenso viel Urin lassen, der nicht allein höchst wasserhell ist, sondern auch eine weit geringere Temperatur besitzt als der sonst gelassene Harn. Ist die übermässige Harnabsonderung nicht die Folge vieler Getränke, ist der Zufall anhaltend, leidet dabei die Reproduction, Digestion etc., so können wir auf Harnruhr schliessen (s. Diabetes), besonders wenn die chemische Analyse des Harns zugleich viel Zuckerstoff darin nachweist. Die zu sparsame Ab- und Aussonderung des Harns kann auch verschiedene Ursachen haben: allgemeine Fehler der Vegetation, der Digestion, örtliche Fehler der Nieren, Entzündung, Krampf des uropoetischen Systems, Harnsteine, Hydrops etc. Je sparsamer und dicker, trüber bei Hydropischen der Harn ist, desto schlimmer ist die Prognose. Auch bei den höhern Graden der Cholera orientalis bemerken wir völlig gehemmte Absonderung des Harns in den Nieren und daher eine leere Blase. Steine in den Nieren, im Harnleiter, in der Urinblase können häufig als Ursachen verminderter Diurese angesehen werden. 2) In Betreff der Farbe des Harns, die mit der Menge der Harnabsonderung im Verhältniss steht und von fremdartig beigemischten Stoffen, oder von abnormem Verhältnisse in der Menge der den Harn bildenden Stoffe herrührt, unterscheiden wir *a*) den blassen, wasserhellen Harn. Er deutet bei Kranken, wenn er nicht von vielem Trinken herrührt (Urina potus) stets etwas Spastisches an, daher er auch schlechtweg Krampfurin heisst und so auch im Froststadium der Fieber, wobei ja stets das Spastische vorwaltet, gelassen wird. Hypochondristen, Hysterische, Epileptische, an Katalepsis und Veitstanz Leidende lassen kurz vor den Krampfanfällen stets eine Menge wasserhellen Harns. Nach überstandenem Anfalle zeigt er sich in der Regel dick, trübe und mit Bodensatz. Bei reinen Nervenfiebern ist der Harn die ersten 8—14 Tage, wenn noch keine Entscheidung zur Besserung eingetreten ist, stets blass und etwas trübe, ohngefähr so als hätte man zu einem Glase Wasser einige Tropfen Kaffee und Milch gegossen. Würden unsere Haematomaniaci und Verehrer des *Broussais* nur auf dies eine Zeichen im Urin achten, so würden sie weniger Blutegel anwenden und manchen Kranken schonender behandeln. Untersucht man diesen Urin chemisch, so findet man darin Überschuss an Wasser und Salzen, aber Mangel an eigenthümlichem Harnstoffe. *b*) Der röthlich flammende und klare Harn, dessen Temperatur gleich nach dem Harnlassen 29—30° R. beträgt, ist, wenn er nicht von Gesunden, die wenig trinken und viel schwitzen, zumal des Morgens früh (Urina noctis) gelassen wird, ein Zeichen von entzündlichen, fieberhaften Krankheiten, er deutet auf eine innige, chemische Verbindung des Harnstoffs, des färbenden Princips mit den Salzen und dem Wasser. Eine Sublimatsolution, mitunter auch die Salpetersäure, erregen in solchem Harne einen röthlichen Niederschlag. Ist

die Akme der Krankheit vorüber, so erfolgt dieser Niederschlag durch jene Reagentien nicht mehr, dagegen bildet er sich von selbst als Sedimentum lateritium, sobald er einige Stunden ruhig gestanden hat. *c*) Der trübe, undurchsichtige Harn, dessen Farbe bald milchweiss, röthlich, gelblich, blutroth, schwärzlich ist, oft auch mannigfach wechselt, deutet verschiedene Krankheitszustände an. Milchweiss erscheint er häufig bei schlechter Verdauung und Ernährung, besonders bei Kindern, die bei Atrophie und Helminthiasis leiden; auch bei Scrophulosis, Status pituitosus, bei Steinbeschwerden; vor den Anfällen der Gicht und der Hämorrhoiden ist er oft milchweiss und trübe. Der gelbliche, gelbbraune und trübe Harn, der dem Papier und der Leinwand diese Farbe mittheilt, ist ein Zeichen von beigemischtem Gallstoff im Folge gehemmter Gallenabsonderung in der Leber; daher wir ihn bei Icterus, bei chronischer Hepatitis, bei Febris biliosa secundaria wahrnehmen. Setzt man zu solchem Urin oxygenirte Salzsäure, so bekommt er ein grünliches Ansehn und solchen Niederschlag. Der trübe Rindviehharn (*Urina jumentosa*) ist ein Zeichen von chronischen Fehlern der Digestion und Assimilation; ist er zugleich dick wie Öl, schwimmt ein sogenanntes Fetthäutchen oben, so deutet er auf Tabes und Febris hectica. Der blutrothe Urin rührt oft von beigemischtem Blute her, das sich bald in den Nieren, bald in den Harnleitern, der Blase oder in der Harnröhre dem Harne beigesellt hat (s. Haematuresis). Der schwärzliche Harn ist eine seltene, aber recht schlimme Erscheinung bei hohen Graden der Colliquation, besonders bei Scorbut, Febris putrida, Melas Icterus; er deutet auf grosse Fortschritte in der Zersetzung des Organischen. 3) Die Scheidungen, Niederschläge oder der sogenannte Bodensatz im Urin, der sich bald schneller, bald langsamer bildet, sobald der Urin einige Stunden gestanden, sind für den Arzt, der diese Niederschläge zu deuten versteht, von grosser Wichtigkeit; ebenso verhält es sich mit den nicht zu Boden fallenden Scheidungen des Harns. Wir unterscheiden hier *a*) *Cremor urinae*, Harnrahm; er überzieht die Oberfläche meist in Gestalt eines dünnen Häutchens, das in verschiedenen Farben schillert, selbst fettig, ölig aussieht, als habe man einige Tropfen Theer auf Wasser gebracht. Am häufigsten findet man diesen Harnrahm aus Eiweissstoff und Fett bestehend; bei hektischen Personen, die an langwierigen Auszehrungen der Lunge, der Leber, an Phthisis ventriculi leiden, kommt er am meisten vor. *b*) Das Wölkchen im Harn (*Enaeorema*). Es schwimmt zu Anfange fieberhafter Krankheiten oben im Uringlase (*Nubecula*), wenn der Harn einige Stunden gestanden hat; gegen die Akme hin schwimmt es in der Mitte, anzeigend, dass die Krise der Krankheit bald bevorsteht; ist diese letztere erfolgt, so liegt es am Boden des Uringlases und hat sich mit dem kritischen Bodensatz, der häufig ziegelfarben ist, verbunden. *c*) Der Harnkranz (*Corona urinae*). Ist der sich entwickelnde und nur kreisförmig sich an den innern Rand des Harnglases setzende Cremor urinae. *d*) Der Bodensatz (*Hypostasis, Sedimentum*). Er hat nach Verschiedenheit seiner Beschaffenheit und der Umstände, unter denen er sich bildet, eine verschiedene Bedeutung. Ein leichter, weiss- oder gelbröthlicher, krystallinischer, fingerdicker Bodensatz im Urin, über welchem der Harn klar ist, ist in Fiebern, wenn sonst die übrigen Symptome damit harmoniren, das Zeichen einer günstigen Krise. Er bildet sich aus der überschüssigen freien Säure und dem Harnstoff, womit der Urin so sehr überladen ist, dass er beim Erkalten sie nicht mehr aufgelöst erhalten kann. „Dieser Bodensatz beweist demnach," sagt *Hartmann* (s. Dess. Allg. Pathologie. Deutsch. Wien, 1824. S. 329.), „dass die Vorgänge im Organismus, durch welche die desorganisirten Stoffe im Wasser aufgelöst und aus dem Kreise des Organismus ausgeschieden werden, wieder freier von Statten gehen und folglich die Hindernisse derselben überwunden seyn müssen." Der ziegelrothe Bodensatz (*Sedimentum lateritium*), welcher häufig von Überschuss der Harnsäure herrührt, zeigt sich gewöhnlich nach den Anfällen der Gicht und des Rheuma, auch der Intermittens, so wie am 5ten, 7ten Tage jeder Febris inflammatoria. Bei Febris pitui-

tosa, beim Blasenkatarrh, bei gastrischen Fiebern, bei Febris verminosa sieht der Bodensatz oft schleimig, bei Entzündung der Blase eiterähnlich aus. Bei Ulceration in den Harnwegen ist wahrer Eiter darin, der sich schnell zu Boden setzt. Wo der Harn von Galle oder Blut gelblich oder röthlich aussieht, bekommt auch der Bodensatz eine solche Farbe. Bei Gicht-, Goldader- und Steinbeschwerden, sowie bei chronischer Blennorrhöe des Digestionsapparats sieht der Bodensatz röthlich, mit weissen Punkten vermischt aus und fühlt sich sandig, griesig an. 4) „Die chemische Prüfung des Harns verdient," sagt mit Recht *Hartmann* a. a. O. S. 330., „die Aufmerksamkeit der Ärzte in einem höhern Grade als ihr bisher zu Theil geworden ist, indem sie in manchen Fällen Licht über die Natur und den Gang der Krankheit verbreitet, für deren Producte gewisse Bestandtheile des Harns angesehen werden müssen." So wie schon der Harn Gesunder nach Umständen verschieden riecht, z. B. nach genommenem Terpenthin wie Veilchen, nach Spargel und Jacea sehr strenge, wie Katzenurin etc.; ebenso stimmt die normale säuerliche Reaction des Urins nach Umständen auch nicht stets überein und ist zuweilen schwächer, zuweilens tärker, letzteres z. B. nach dem Genuss vieler sauren Speisen und Getränke. Bei manchen Krankheiten finden wir bei der chemischen Untersuchung einen grossen Überschuss an freien Säuren: als an Klee-, Milch-, Salz-, Schwefel-, Phosphor- und Harnsäure. Letztere ist bei Gicht- und Steinkranken oft in solcher Menge da, dass sie dem Harne eine reizende Beschaffenheit mittheilt und Harnbeschwerden macht. Wie nahe Gicht, Hämorrhoiden und Steinkrankheit verwandt sind, worauf oben bei diesen Artikeln schon aufmerksam gemacht worden, beweist auch der Umstand, dass man bei allen drei Übeln gleiche krankhaft erzeugte Stoffe im Harn entdeckt. So finden wir in den meist aus Harnsäure bestehenden Blasensteinen bekanntlich die Purpursäure (*Acidum purpuricum*). Dieselbe entdeckt man aber auch sehr leicht schon im Harn von Personen mit beginnender Gicht und Goldadern. Um sie zu entdecken, verfährt man, nach *Hünefeld* (s. Dess. physiologische Chemie. Th. 2. Leipz. 1827. S. 151.), folgendermassen: Man nimmt einen Streifen feines, weisses Löschpapier, zieht diesen einige Mal durch den zu untersuchenden Harn, bestreicht ihn dann mit Salpetersäure, trocknet ihn darauf an der Sonne und bringt ihn dann in ein Glas, worin sich Ammoniakgas befindet. Auf diese Weise zeigt sich auf dem Papier die Purpursäure in schön carmoisinrother Farbe (s. auch den Art. Lithiasis). Im Harne von Faulfieberkranken, der, wenn er eine Zeit lang gestanden hat, leicht stinkend wird, findet man freies Ammonium, im Harne Rhachitischer viel phosphorsaure Kalkerde, im Harn der Wassersüchtigen viel Eiweiss, so dass er selbst gerinnt, wenn er über Feuer oder eine Flamme gebracht und erhitzt wird, im Harn Diabetischer fehlt der Harnstoff und die Harnsäure, dagegen enthält er viel diabetischen Zucker, den man sehr leicht gewinnt, wenn man solchen Urin abdampft, mit basischem essigsauren Bleioxyd versetzt, ihn dann filtrirt, diese Solution von hydrothionsaurem Gas durchströmen lässt und abdampft (*Thenard*). Im Harn Rhachitischer haben *Bonhomme* und *Lassaigne* auch Kleesäure gefunden. Zerlegt sich in Folge krankhafter Processe der Nieren, der Vegetation und Assimilation der Harn aus freien Stücken innerhalb der Urinwege, so entsteht die bekannte Steinkrankheit (s. Lithiasis). Doch genug von diesen fragmentarischen Andeutungen. Es bleibt hier noch ein grosses Feld zu fernern Untersuchungen übrig.

Uroses. Ist der Gattungsname für alle Krankheiten der Harnwerkzeuge, nach *Alibert.*

Urticaria, *Febris urticata,* die Nesselsucht, das Nesselfieber, und als Modification oder höherer Grad desselben *Essera*, *Urticaria porcellana,* das Porzellanfieber. Beide Krankheiten, die zu den acuten, fieberhaften Exanthemen gehören, sind sehr nahe verwandt. Symptome. Es zeigen sich auf der Haut an verschiedenen Theilen: am Leibe, an der Brust, am Halse, an den Gliedern, meist gleichzeitig breite flache Papeln,

Quaddeln, gerade so aussehend als habe der Kranke sich mit Brennnesseln (Urtica urens) verbrannt oder sey von Wanzen gestochen. Bei letztern sind aber die Quaddeln selten so allgemein verbreitet. Der Nesselausschlag ist höchst flüchtig, oft ist er in ein paar Minuten verschwunden und ebenso schnell wieder da. Die Figur desselben ist genau rund, häufig eckig, verschoben rund, in der Mitte etwas weisslich, im Umfange röther. Bei den meisten Kranken kommt er in der Wärme stärker hervor, bei einigen andern Kranken ists gerade umgekehrt und die Kälte begünstigt ihn. Am häufigsten sieht man ihn auf der Brust und an den Armen. Er verursacht vieles Jucken, daher die Kranken sich viel scheuern und kratzen, wodurch er aber nicht allein noch stärker hervortritt, sondern oft auch blutig wird. Am häufigsten leiden jüngere Subjecte, besonders Kinder, Frauen und junge Männer mit blondem Teint und feiner Haut daran (*Most*). Ansteckend ist dieser Ausschlag nicht; ich habe selbst Impfversuche fruchtlos angestellt; er schützt auch nicht vor fernerem Nesselausschlage, gegentheils bekommen ihn Personen, die ihn einmal überstanden, öfter, ja er kann sogar habituell werden. Bei zarten Subjecten gesellet sich fast immer Fieber mit gelind entzündlichem oder gastrischem Charakter hinzu (Febris urticata), und der Ausschlag zeigt sich in gewöhnlichen Fällen 4—9 Tage. Zuweilen ist aber das Fieber gar nicht eingetreten oder längst verschwunden, aber der Ausschlag dauert, ohne indessen gefährlich zu seyn, viele Wochen, indem er beinahe täglich aufs Neue erscheint und verschwindet, wo dann der durch das Brennen und Jucken der Haut erregte Nervenreiz oft Nachtheil bringt. Die *Essera* ist weiter nichts als ein höherer Grad der Krankheit, eine Urticaria mit breiten Quaddeln, die oft den Masern ähneln und in der Mitte weissblau, porzellanähnlich sind, daher der Name Porzellanfieber. Auch ist bei dieser stärkeres Fieber, das sich von der Febris morbillosa aber durch den Mangel aller katarrhalischen Zufälle unterscheidet. *Peter Frank* unterscheidet *Urticaria maculosa, tuberculosa* und *vesicularis*. Die erste ist die gewöhnliche Nesselsucht, die zweite Form die Essera, die dritte aber die Febris bullosa (s. Pemphigus). Alle diese Hautübel, die Rose nicht ausgenommen, sind wahrscheinlich nur der Form, nicht aber dem Wesen nach unterschieden; denn man beobachtet häufig, dass Personen, die in den Kinderjahren oft an Urticaria litten, im spätern Alter häufig von Herpes, Pemphigus und Erysipelas heimgesucht werden. Die Nesselsucht ist in der Regel ohne Gefahr; der Ausschlag verschwindet ohne Abschuppung; das Jucken ist das quälendste Symptom der Krankheit. Plötzliche heftige Erkältung erregt zuweilen ein Zurücktreten, worauf leichte Hautwassersucht folgt, die aber schon mit einigen warmen Bädern und einem Laxans zu heben ist. Ursachen. Sie sind sehr verschieden. 1) Grosse Neigung haben zur Urticaria Menschen mit reizbarer Haut und solchem Nervensystem. Hier ist oft schon leichte Erkältung, der Genuss von Krebsen, Erdbeeren, Seefischen, Muscheln wegen Idiosynkrasie Veranlassung. 2) Alles, was die Leberfunction abnorm erhöhet: Zorn, Ärger, Schreck, erregt sowol Urticaria, als (bei ältern Leuten) Erysipelas. 3) Ist das Übel schon mehrere Wochen alt, so liegen oft bedeutende andere Fehler zum Grunde: bei Männern vorzüglich Krankheiten der Leber, der Milz, Icterus, bei Frauenzimmern Fehler der Menstruation. Hier erscheint der Ausschlag oft als kritisch, als Reflex des innern Leidens. Cur. In der Regel passt zuerst ein Vomitiv, um das Nervensystem zu erschüttern und etwa vorhandene Sordes auszuleeren. Hinterher dienen zur Minderung des Fiebers gelind kühlende Purganzen von Crem. tartari, Tamarinden, Infus. sennae und Sal Glauberi. Ist das Übel langwierig, so gebe man die gegen das Grundübel dienlichen Mittel, regulire die Menses, heile die Leber- und Milzfehler etc. Hier gab ich mit Nutzen in einigen Fällen folgende Pulver: ℞ *Merc. dulc.* gr. ß, *Sulph. ant. aurati, Opii puriss.* ana gr. $\frac{1}{4}$, *Rhei orient.* gr. vj, *Sacch. albi* ℈j. M. f. p. disp. dos. xjj. S. Abends und Morgens ein Pulver. Um das heftige Jucken zu mindern, kann man die Haut mit Ol. hyoscyami

einreiben oder Fomentationen von Capit. papav. mit Herba hyoscyami, in Mich gekocht, lauwarm anwenden.

Urticaria porcellana, s. Urticaria.

Urticaria vulgaris, *Febris urticata*, s. Urticaria. In ältern Schriften wird das Nesselfieber oft auch sehr unbestimmt *Scarlatina urticata*, *Purpura urticata*, *Febris rubra pruriginosa* genannt.

Urticatio, das Peitschen mit Brennnesseln, die Urtication. Ist dasjenige Verfahren, wo man die Glieder des Körpers mit frischen Brennnesseln (Urtica urens) berührt, um so durch diesen Hautreiz Quaddeln und Entzündung bei Lähmung der Glieder zu erregen, wenn diese gefühllos sind (s. *Hufeland's* Journ. Bd. XI. St. 3. und Bd. XV. St 2.). Die Acu- und Elektropunktur sind indessen als wirksamer der Urtication weit vorzuziehen.

Ustio, Verbrennung, s. Combustio und Cauterium.

Uterina (*medicamina*), Mittel gegen Krankheiten des Uterus, gegen Menstruatio retenta, suppressa, Polypen, Krebs u. a. Übel der Gebärmutter.

Uteri procidentia, s. Prolapsus uteri.

Uterus obliquus, *Uterus retrorsum et lateraliter inclinatus*, s. Hysteroloxia.

Uvatio, s. Staphyloma corneae.

Uvulae prolapsus, s. Angina uvularis.

Uvulitis, Entzündung des Zapfens, s. Angina uvularis.

V.

Vaccinatio, die Impfung mit Schutzpocken, die Vaccination, s. Variola vaccina.

Vaccinois, die Vaccinoide. Ist die durch schon stattgefundene Vaccination modificirte Kuhpocke, die bei der Revaccination häufig erscheint, und zwar dann, wenn die erste Impfung ächt und schützend war; es ist demnach eine Art der falschen Vaccine; s. Variola vaccina.

Vacciola, die Kuhpocke, s. Variola vaccina.

Vacillatio dentium, das Wanken, Wackeln der Zähne. Ist bei Scorbut, bei Salivation, Hydrargyrosis, auch im Alter, wo der Alveolarrand allmälig verschwindet, indem er resorbirt wird, ein gewöhnliches Symptom. Ist nur mechanische Gewaltthätigkeit Ursache, so werden die Zähne durch öfteres Ausspülen des Mundes mit kaltem Wasser und Essig leicht wieder fest, bei Scorbut und Hydrargyrosis dienen Mundwasser von Decoct. quercus mit Alaun, Tinct. katechu. Ist das Alter schuld, so hilft kein Mittel.

Valgus, der nach Aussen verborgene Klumpfuss, s. Varus.

Varicellae, *Variolae spuriae*, *nothae*, *illegitimae*, *volaticae*, *pusillae*, *Aeollion*, *Pemphigus variolodes*, die falschen, unächten Pokken, die Varicellen. Sie sind ebenso alt als die wahren Menschenpokken, pflanzen sich durch Inoculation fort, folgen häufig den Menschenpockenepidemien oder gehen ihnen kurz vorher, ergreifen auch Personen, die mit ächten Kuhpocken geimpft worden, befallen oft ein Kind mehrere Mal, sind übrigens ganz gefahrlos, es sey denn, dass das begleitende Fieber, welches in der Regel nur gelind und die ersten paar Abende bemerkt wird, bedeutender erscheine und kühlende Antiphlogistica erheische, die etwas Leibesöffnung befördern. Einige halten die Varicellen für modificirte Menschenpocken. Dies können sie aber schon deswegen nicht seyn, weil beide Krank-

heiten nicht vor einander schützen und auch vaccinirte Kinder die Varicellen leicht bekommen. Symptome und Verlauf. Das Exanthem tritt in verschiedener Gestalt, bald mehr, bald weniger den Menschenpocken ähnlich, auf; daher die Schwierigkeit der Diagnose, wozu der Ausschlag allein nicht ausreicht, sondern der ganze Verlauf, der hier viel kürzer als bei Menschenpocken ist, erst die Unterscheidung sichert. Da die Varicellen zur Zeit der Menschenpockenepidemien häufig vorkommen, auch Vaccinirte ergreifen; so sieht man leicht ein, dass an den frühern Behauptungen des zweimaligen Befallens der Menschenpocken, des Nichtschützens der Kuhpokken vor letztern, häufig Irrthümer in der Diagnose zwischen Variola vera und spuria schuld gewesen seyn können. Da die Form der Varicellen so höchst verschieden erscheint, so hat man eine Menge Arten davon unterschieden, als *Varicellae vesicosae*, *globosae*, *ventosae*, *emphysematicae*, *aquosae*, *crystallinae*, *ovales*, *suillae*, *lenticulares*, *spongiosae*, *durae*, *acuminatae*, *verrucosae* etc., welche wir als für klinische Zwecke überflüssig übergehen und nur folgende drei Varietäten, worauf sie alle füglich reducirt werden können, statuiren:

1. *Varicellae crystallinae*, *aquosae*, *lymphaticae*, die Wasser- oder Windpocken. Sie ähneln den Menschenpocken am meisten; denn sie füllen sich mit heller, später eiterartig werdender Lymphe, haben in der Mitte eine kleine Vertiefung und bilden, da die Lymphe in manchen Pusteln wieder resorbirt wird, hohle Blasen, daher der Name Windpocken.

2. *Varicellae oviles*, *suillae*, die Schaf- oder Schweinepocken. Ihre Gestalt ist oval, einzelne sind auch cirkelrund; sie werden grösser als die natürlichen Blattern, haben einen schmalen, rothen Ring, gehen in wirkliche Vereiterung über, so dass mitunter kleine fressende Hautgeschwüre zurückbleiben. Sonst bilden sie Borken, welche beim Abfallen zwar eine heile Haut, aber Narben zurücklassen, welche oft noch lange Zeit sichtbar bleiben.

3. *Varicellae durae*, *conoides*, *acuminatae*, die Spitz-, Stein- oder Hundspocken. Sie sind kleiner als 1 und 2, haben keine Vertiefung, bilden zugespitzte mit Lymphe gefüllte Pustelchen, welche bald hart werden, sich wie Warzen anfühlen, in einen dunkeln Schorf übergehen, dann abfallen und kleine röthliche, später blasse Gruben hinterlassen. Sie kommen noch am reinsten, zuweilen ganz allein für sich vor, dagegen die Wasser- und Schafpocken meist bei ein und demselben Subjecte unter sich oder mit Spitzpocken vermischt erscheinen. Überhaupt giebt es hier manche Spielarten, die indessen als etwas Unwesentliches nicht verdienen, nach Art unserer subtilisirenden Diagnostiker zu besondern Arten gestempelt zu werden. — Der Verlauf aller dieser Varicellen ist ein und derselbe, wenn wir die individuellen Zufälligkeiten abrechnen. Zuerst ein meist unbedeutendes Abendfieber mit katarrhalischen Zufällen, nur höchst schwache, zarte, reizbare Kinder bekommen Erbrechen, leichte Zufälle von Eklampsie; am andern Tage erscheinen rothe Stippchen auf der Haut, bald zuerst auf den Händen, bald im Gesicht, am Leibe, Rücken etc., so dass der Ausbruch nie so regelmässig von den obern zu den untern Körpertheilen wie bei Variola vera und Scarlatina, und nie so successiv erfolgt. Das Eruptionsfieber lässt nun schon nach, aber die Stippchen erheben sich schnell, füllen sich schon am 1sten, 2ten Tage mit Lymphe, und trocknen schon am 3ten, 4ten Tage ab; zuweilen sind die Pusteln im Gesichte schon trokken, während sie am Leibe und an den Füssen noch gefüllt sind. Wahrer Eiter findet sich nie in den Pusteln, sondern mehr eine dicke, milchige Feuchtigkeit. Das bei Menschenpocken in vielen Fällen eintretende Eiterungsfieber (Febris secundaria) fehlt hier gänzlich. In seltenen Fällen ist das Eruptionsfieber heftig, hält 2—4 Tage an, die Pusteln stehen dicht gedrängt, verschonen selbst Augen, Nase, Mund und Rachen nicht, sie füllen sich ebenso langsam mit eiterähnlichem Fluidum als die natürlichen Blattern, das Stadium exsiccationis dauert auch länger, die Schorfe sitzen längere Zeit auf der Haut; hier sind die Varicellen mit Variola vera oft verwechselt worden. Folgende Umstände

sichern indessen die Diagnose. „Die falschen Pocken," sagt *Meissner* mit Recht (s. Dessen Kinderkrankheiten. Th. 2. Leipz. 1828. S. 394 u. f.), „treten in der Regel mit gelindem Fieber ein, während alle Zufälle bei den ächten Pocken viel heftiger sind, und zeigen sich bei jenen immer an allen Theilen des Körpers zugleich, während diese zuerst gewöhnlich nur im Gesicht und an den Händen hervorbrechen, und sich erst allmälig nach den Füssen herab verbreiten. Die falschen Pocken verbreiten sich schneller über ganze Familien und deren Umgebung als die ächten Pocken, und verschonen nicht leicht ein Individuum, was bei den natürlichen Pocken nicht selten der Fall ist. (Ich habe häufig beobachtet, dass nur Säuglinge von 2—10 Monaten die grossen Varicellen bekamen, während alle übrigen Kinder des Hauses, welche sie früher überstanden, frei blieben. *Most.*) Bei den falschen Pocken währt die Eruption des Exanthems noch fort, während die zuerst erschienenen Pusteln schon abgetrocknet waren, bei den ächten dauert sie dagegen nur drei Tage, und nach dieser Zeit findet keine Eruption mehr statt. Die falschen Pocken erregen ein starkes Jucken auf der Haut, welches die Kinder schon bei der Eruption zum Kratzen nöthigt, die von den ächten Pocken befallenen Kinder klagen dagegen mehr über ein Brennen, und pflegen während der Eruption und Füllung der Pusteln nie zu kratzen. Die falschen Pocken haben bei ihrem ersten Erscheinen eine mehr dunkle Farbe; auch bleiben bei ersteren immer mehrere Pusteln sehr klein, heben und füllen sich nicht gleich stark, sondern vorzugsweise nur im Gesicht, enthalten auch eine nur wässerige Feuchtigkeit, während sich bei den ächten Pocken alle Pusteln gleich stark erheben und bis zu den untern Extremitäten mit wirklichem Eiter gefüllt sind. Die falschen Pocken, sie mögen so häufig und gedrängt erscheinen wie sie wollen, erregen doch niemals, wie dies die ächten Pocken thun, eine Febris secundaria. Bei den falschen Pocken findet man das Gesicht während des Ausbruches gedunsen, nach dem Erscheinen der Pocken dagegen wieder gesetzt, bei den ächten Pocken verändert sich das Gesicht während der Eruption nicht, sondern die Gesichtsgeschwulst tritt in der Regel erst mit der Febris secundaria ein. Sowie das Erscheinen des Exanthems selbst bei den falschen und ächten Pocken verschieden ist, so sind es auch die einzelnen Pusteln. Die ausgebildete falsche Pustel fühlt sich weich und pappig, die wahre hart und elastisch an. Öffnet man eine falsche Pocke, so entleert sie sich langsam, füllt sich aber nicht wieder, was die ächte Pockenpustel thut. Die falsche Pustel enthält nur wenig Feuchtigkeit und platzt von selbst nicht auf, was bei der ächten Pockenpustel, welche gewöhnlich viel Feuchtigkeit enthält, der Fall ist. Nach dem Abfallen der Schorfe findet man bei den falschen Pocken die unter der Borke befindliche Haut niemals, wie bei den wahren Pocken, erhaben. Die Schorfe selbst sind bei den falschen Pocken dünn und rund, bei den ächten dicker und, wie die Pusteln selbst, mehr oval gestaltet. Die nach dem Abfallen der Schorfe auf der Haut zurückbleibenden rothen Flecke erhalten sich nach den ächten Pocken sehr lange, verschwinden dagegen nach den falschen in sehr kurzer Zeit. Die falschen Pocken hinterlassen alle Narben, dahingegen bleiben oft bei den ächten Pocken, selbst wenn sie zusammenfliessend waren, nicht immer Narben zurück. Endlich hat man auch noch auf die Narben seine Aufmerksamkeit gerichtet, und allerdings lassen sich auch noch durch diese die ächten Pocken von den unächten unterscheiden, vorausgesetzt, dass die Narben rein sind, d. h., dass die Pustel einen ungestörten Verlauf gemacht hatte und weder aufgekratzt war, noch durch gleichzeitige Krankheiten eine fehlerhafte Gestalt angenommen hatte, wie dieses z. B. bei dem Ausarten der Pocken in Hautgeschwüre der Fall ist. Die Narben der falschen Pocken erkennt man daran, dass sie weisser von Farbe und ganz glatt und fast glänzend sind, während die Narben nach den ächten Pocken die gewöhnliche Hautfarbe haben und nicht glatt, sondern uneben sind, ungefähr wie die Oberfläche einer Citrone. Auch findet man in den ächten Pockennarben einige schwarze Punkte, und zwar um so mehr, je grösser die Narben sind;

bei den falschen Pocken sind diese Narben nicht sichtbar. Auf den Narben der falschen Pocken wachsen niemals Haare, und wenn sie an den Augenbrauen vorhanden waren, so wachsen die Haare dort nicht wieder; bei den Narben von natürlichen Pocken hingegen ist dies nicht der Fall; denn hier sieht man öfters mehrere kleine und feine Haare auf einer Narbe stehen. Der Rand der Narbe ist nach den falschen Pocken glatt und gerundet, und die ganze Narbe wird bei alten Leuten öfters auch runzlig, erscheint aber, wenn man die Haut anspannt oder die Narben auseinander dehnt, wieder glatt; nach den ächten Pocken findet man dagegen die Ränder der Narben immer zackig und die Narbe wird auch bei angespannter Haut nicht glatt. Die von unächten Pocken zurückbleibenden Narben sind meistentheils rund oder oval, die der ächten bilden dagegen eine Menge Winkel und sind stets ungleich. Die Tiefe der Narbe ist sowol bei den ächten als bei den unächten Pocken verschieden. Bei letztern sollen die tiefsten Narben im Gesichte und am Halse zurückbleiben, während die der Extremitäten sehr flach seyn sollen; nach den ächten Pocken werden die Narben mit der Zeit immer flacher, so dass man zuweilen nach Jahren kaum noch eine Spur davon findet. Dies ist auch bei den falschen Pocken der Fall, allein die glänzend weisse Farbe verliert sich nicht. Im Gesichte machen die falschen Pocken niemals viel Narben, was aber bei den ächten Pocken vorzugsweise der Fall ist, da im Gegentheile die falschen Pocken häufiger und die ächten viel seltener am übrigen Körper vorkommen.“ Cur. Eine gute Diät macht hier, wie bei allen acuten Exanthemen, die Hauptsache aus. Der Kranke muss in einer gleichmässigen, nicht zu warmen Temperatur sich aufhalten und Erkältung meiden. Ist das Fieber gelind, so bedarf es gar keiner Arzneien, alles Erhitzende muss nur vermieden werden. Ist es etwas stärker, so passt Nitrum mit Manna und Aq. flor. sambuci, Crem. tartari, Potio Riverii. Am Ende, wenn die Pustem abtrocknen, ist ein Laxans aus Infus. sennae und Sal Seignette nützlich.

Varicocele, *Hernia varicosa*, *Ramex varicosus*, der sogenannte Blutaderbruch, auch *Cirsocele*, *Varix venae spermaticae* genannt. Ist eine krankhafte Ausdehnung, eine Varicosität der Venen des Scrotums, des Nebenhoden, des Saamenstranges und der Testikel; also dasselbe, was Varix an andern Theilen ist. *Celsus* (De Medicina. Libr. VII. cap. 18.) nennt das Übel Ramex, weil durch die Anschwellung und Verdrehung der Blutadern Ähnlichkeit mit einem knolligen Baumaste entsteht, sie das Scrotum ausdehnen, und der Hode durch Druck und mangelnde Ernährung bei veraltetem Übel selbst kleiner gefunden wird. *G. Fallopius* und *Fabric. ab Aquapendente* (Opera chirurg. Venet. 1606. Tom. 3. p. 66.) unterscheiden *Hernia varicosa*, wo nur die Gefässe des Scrotums und die Dartos erweitert sind, und *Ramex*, wo diese Erweiterung an den innern Gefässen des Hodensacks stattfindet. Neuere Wundärzte trennen Varicocele und Cirsocele, je nachdem die Varicosität an den Venen des Scrotums, oder an denen der Saamengefässe vorgefunden wird. *Alex. Monro* nennt im Gegensatze mit *Percival*, *Pott*, *Bell*, *Eller*, *Sharp* und *Tanaron* die Erweiterung der Hodensacksvenen Cirsocele, die der Venen des Saamenstranges, des Corpus pampiniforme dagegen Varicocele; *Callisen* (Systema chirurgiae hodiernae. Hafn. 1791. Tom. 2. §. 158 et 195.) versteht unter Varicocele jede Erweiterung der Venen, des Hoden, der Nebenhoden und des Textus retiformis, unter Cirsocele aber eine Art Sarcocele, und die Alten nannten die Spermatocele oft Cirsocele. — Der Blutaderbruch kommt häufiger vor als man glaubt; denn er ist zuweilen so gering, dass er keine Beschwerden erzeugt, und daher ärztliche Hülfe nicht verlangt wird. Symptome. Das Übel entsteht bald mit, bald ohne Vorboten. Letztere sind: Gefühl von Schwere, Dehnen, Ziehen im Hodensack und Saamenstrange, ein eigenthümlicher Stupor vom Schenkel bis zum Knie der leidenden Seite, Kolikschmerz, Schmerz im Rücken, schnelle Ermüdung schon nach geringer Körperanstrengung etc. Diese Vorboten lassen mehrere Tage bedeutend nach, verschwinden selbst völlig und nun findet man bei der Untersuchung eine fremdartige Masse,

die sich wie Gedärme der Vögel anfühlen lässt und aus dem Saamenstrange gewachsen oder durch ihn gebildet zu seyn scheint. Bei horizontaler Lage verschwindet diese Geschwulst völlig; so kann das Übel viele Jahre bleiben, ohne dass es der Gesundheit Nachtheil brächte oder auch nur Beschwerde machte. Indessen nimmt es doch auch häufig von Tage zu Tage zu, besonders wenn der Kranke sich nicht schont, gute Kunsthülfe verabsäumt und sich keines Suspensoriums bedient. Die Geschwulst wird grösser, steigt höher am Saamenstrange hinauf, die Raphe wird von der leidenden Seite des Scrotums nach der gesunden getrieben und befindet sich nicht mehr in der Mitte des Hodensacks, und der Hode der kranken Seite hängt tiefer nach Unten, die Venen des Scrotums erscheinen aufgetrieben und blauroth; man fühlt im Hoden mehrere verschieden gewundene, an einzelnen Stellen härtere, an andern weichere Stränge, wie Regenwürmer, oft 20—30 an der Zahl, wodurch die Geschwulst so sehr ausgedehnt wird, dass man bei aufrechter Stellung des Kranken den Hoden und den Ductus deferens nur mit Mühe finden kann. Einige Kranke fühlen Schmerz, wenn man die Geschwulst drückt, ähnlich dem Schmerze als wenn der Hode gedrückt wird, andere können ziemlichen Druck ohne Schmerz ertragen; übrigens vermehrt und vergrössert sich die Geschwulst nicht, man mag sie oberhalb oder unterhalb derselben comprimiren, obgleich sie an sich keine bestimmten Grenzen hat und aus freien Stücken bald grösser, bald kleiner, von der Grösse einer Wallnuss, einer Faust, bis zu der eines Kindeskopfs erscheint, wobei sie denn häufig sich auch durch den Bauchring theilweise in den Unterleib begiebt, und mit der Zeit sich immer härter anfühlt, indem die Cellulosa des Saamenstranges sich verdickt und verhärtet. Die Beschwerden, welche des Übel zur Folge hat, sind sich nicht ganz gleich. Einige Kranke klagen gar nicht über Schmerzen, Andere über Schwere, Spannung, Ziehen im Hodensack, am Saamenstrange, über Gefühl von Narkose im Schenkel, noch Andere werden von den heftigsten Schmerzen, die brennend, stechend, schneidend sind, und sich von den Hoden bis zu den Nieren erstrecken, gequält, welche indessen oft einige Zeit cessiren. Legt sich der Kranke horizontal, so wird die Geschwulst kleiner und weicher und fühlt sich wie Netz an; auch bei der Winterkälte vermindert sie sich; daher sich dann die Kranken besser als in den heissen Sommertagen befinden; durch Husten, Blähungen, Leibesverstopfung, nach starken Mahlzeiten, nach heftiger Körperbewegung, bei heissem Wetter und bei anhaltendem Stehen nimmt sie zu, und mit ihr vermehren sich die genannten Beschwerden. Am häufigsten leidet der linke Saamenstrang, weit seltener der rechte; den anatomischen Grund davon hat schon *Morgagni* (De sedibus et causis morborum Ep. XLIII. art. 34.) richtig und schön angegeben; nur in seltenen Fällen leiden beide Saamenstränge, so dass eine doppelte Cirsocele stattfindet. Es correspondirt diese Erscheinung mit jener der Krankheiten der Hoden, wo der linke auch häufiger als der rechte verhärtet angetroffen wird (*Hebenstreit*, *Petit*, *Murray*), besonders wenn die vorhergehende Orchitis in Folge eines starken Nisus, des Aufhebens einer schweren Last entstand. Dagegen zählte *Mehlis* (De morbis hominis dextri et sinistri. Gott. 1818. S. 82.) unter 22 in Folge von Syphilis entstandenen Hodengeschwülsten 16 am rechten und nur 6 am linken Hoden. Eine Cirsocele, die nur an der rechten Seite des Hoden allein stattfände, ist eine höchst seltene Erscheinung. Der Nebenhode, der Hode und das Vas deferens leiden in der Regel erst im Verlaufe des Übels, obgleich zuweilen auch der Nebenhode als der zuerst leidende Theil angetroffen wird. Indessen finden wir in der Mehrzahl der Fälle den Nebenhoden bei Cirsocele gesund, was durch Sectionen sattsam dargethan worden ist, wenn anders nicht Spermatocele und Cirsocele gleichzeitig da sind. Die Diagnose beider Übel ist schon oben angegeben worden (s. Spermatocele), schwieriger ist sie, wenn Hydrocele und Cirsocele gleichzeitig da sind, was nicht selten beobachtet worden, wo vor der Entleerung des Wassers mittels des Troikars die Erkenntniss der letztern unmöglich ist (*Morgagni*, *Monro*). Ursachen. Prädisposition giebt die laxe, schwammige Constitution, blon-

der Teint, feine Haut, Schwäche der Fasern, welche überhaupt Varicositäten begünstigt (s. Varix). Die Gelegenheitsursachen sind sehr zahlreich; je mehr derselben gleichzeitig zusammentreffen, desto schneller und bedeutender tritt das Übel auf. Hierher zählen wir: Quetschungen des Hodensacks, besonders bei Reitern, verschiedene Geschwülste, Verhärtungen der Leber, der Milz, der Nieren, Verstopfung der mesenterischen Drüsen, Blasensteine, Plethora abdominalis, atra Bilis, Infarctus, öftere Leibesverstopfung, wobei der Blutumlauf in den venösen Gefässen durch Druck, Anhäufung und Trägheit gestört, retardirt wird. Auch ein schlecht angelegtes Bruchband, Hydrocele, Sarcocele können durch Druck auf die Venen das Übel begünstigen. Frühe Reizung der Genitalien, Ausschweifungen in Venere, zumal zur Zeit der Pubertät, wo an sich die Blutcongestion zu den Genitalien gross ist, und bei schwachen Subjecten, besonders aber Onanie, zu früh und zu häufig wiederholter Coitus, sitzende Lebensweise, erhöhte Venosität, zu grosse Dicke und Zähigkeit des Blutes gehören gleichfalls hierher. *Hebenstreit* glaubt, dass auch das Zurückhalten des Saamens während des Beischlafs schuld sey, doch erregt dies eher Spermatocele als Cirsocele. Cur. Wir suchen vor Allem die gelegentlichen und prädisponirenden Ursachen aufzufinden und zu entfernen; daher bei Stockungen im Unterleibe Resolventia: Tartarus tartarisatus, Extr. graminis, taraxaci, viel kaltes Wasser zum Getränk, bei Vita sedentaria viel Bewegung im Freien, bei Neigung zu Plethora und Obstructio alvi vegetabilische Diät, kühlende Laxanzen, Entfernung eines schlechten Bruchbandes, bei grosser Körperschwäche in Folge von Ausschweifungen innerlich China, Mineralsäuren, gute Nutrientia, Enthaltung vom Coitus etc. indicirt sind. Höchst wichtig ist dabei die gleichzeitige topische Behandlung. Ist das Übel noch nicht sehr fortgeschritten, so muss der Kranke die Geschlechtstheile täglich einigemal mit recht kaltem Wasser waschen; noch besser sind bei horizontaler Lage des Kranken Umschläge von Wasser und gestossenem Eise, von Solut. frigida Schmuckeri, von Decoct. quercus mit Alaun, Decoct. salicis, Solutio vitrioli coerulei. Dabei ist es unerlässlich, längere Zeit ein recht gutes Suspensorium zu tragen, damit der Hodensack unterstützt wird. Einige rathen Waschungen von Eau de Cologne, von Branntwein, Wein an, welche mir aber nie so viel leisteten als das recht kalte Wasser. Zuweilen stehen mit der Cirsocele Molimina haemorrhoidalia in Verbindung. Alsdann dienen Blutegel an den After, auch unterhalb des Bauchringes; und innerlich Schwefel. Ist der Saamenstrang nahe am Bauchringe sehr angeschwollen, so räth *Petit* Scarificationen an, welche indessen Vorsicht erheischen und in der Regel nicht nothwendig sind. Bei veralteter Cirsocele sind die ausgedehnten Venen oft callös, fühlen sich hart an. Hier fruchten oft alle eben genannten Mittel nichts. Dann räth *Celsus*, das Glüheisen oder die Unterbindung der geschwollenen Blutadern anzuwenden. Besser ist *Petit's* Rath, die ganze Geschwulst auszuschneiden, was er oft mit Glück verrichtete, doch ist diese Operation, die viel Geschicklichkeit erfordert, nicht immer ohne Gefahr, und *Murray* räth völlig dagegen. Noch weniger ist hier die Castration indicirt; da das Übel selten so viele Beschwerden macht, auch selten den Testikel so sehr degenerirt, dass sie erforderlich wäre. (Vergl. *Murray*, Diss. de Cirsocele. Upsal. 1784. *Ch. G. B. Most*, Diss. de Cirsocele seu Hernia varicosa. Halae, 1796.)

Varicomphalus, *Hernia varicosa, umbilici*, Krampfaderbruch am Nabel. Ist ein Blutaderknoten am Nabel, der auch so behandelt werden muss; s. Varix.

Vari, *Jonthi*, Venusblütchen, s. Gutta rosacea.

Variolae, *Euphlogiae, Aeolecthyma, Variolae verae*, die ächten, natürlichen Blattern, die Menschenpocken, zum Unterschiede von *Variola spuria* (s. Varicellae) und *Variola vaccina* (s. unten). Diese im 12. Jahrhundert aus dem Orient gekommene, ansteckende, acute exanthematische Krankheit war als Kinderpest früher der Schrecken der Ältern;

sie tödtete jährlich in Europa ohngefähr 75,000 Menschen; in unserer Zeit und seit *Eduard Jenner's* glücklicher Entdeckung der Kuhpocken ist das Übel Gott Lob eine seltene Erscheinung; doch muss der Arzt es genau kennen, da es in neuerer Zeit sich wieder gezeigt und sehr verbreitet hat. Die Pockenkrankheit befällt in der Regel jeden Menschen nur einmal; zweimalige Ansteckung ist höchst selten, wenn anders die erste Ansteckung die völlig ausgebildete Krankheit erregte.

Symptome und Verlauf der Menschenpocken. Wir statuiren der bessern Übersicht wegen hier, wie bei den andern acuten Exanthemen, verschiedene Stadien: 1) ***Stadium infectionis, irritationis, opportunitatis, ebullitionis.*** Der Kranke leidet an Nervenverstimmung, abwechselnd an Frösteln und Hitze, an Ziehen in den Gliedern, Kopfweh, Unlust; der Schlaf ist unruhig, ängstlich, oft Zähneknirschen, Auffahren im Schlafe, unregelmässige Fieberbewegungen; diese Zufälle exacerbiren des Abends, nehmen des Morgens ab. Der Athem ist heiss, er riecht eigenthümlich, ohngefähr wie schimmliges Brot; der meist unter Brennen abgehende Urin ist dunkelgefärbt, hochrothbraun; ferner stellen sich Druck in den Präcordien, Übelkeit, Erbrechen, selbst Convulsionen ein. Letztere Zufälle deuten keine Gefahr, gegentheils einen gutartigen Verlauf an. Dieses Stadium dauert in der Regel als Morbus fiens 3 Tage; die Ansteckung kann aber 4—7 Tage früher schon erfolgt seyn, ehe die geringsten Beschwerden bemerkt werden. Hat der Athem jenen specifischen Geruch, so kann, obgleich das Exanthem noch nicht da ist, der Kranke schon andere gesunde Menschen anstecken. 2) ***Stadium eruptionis.*** Haben die Fieberbewegungen 2, 3 Tage gewährt, so zeigen sich gewöhnlich am Ende des 3ten Tages zuerst kleine, rothe, den Flohstichen ähnliche Flecke, anfangs im Gesichte, am Halse, an den Händen, später am ganzen Körper. Dieser Ausbruch währt 2 Tage, das Fieber ist dabei noch heftig, doch sind die wol früher schon aufgetretenen Convulsionen und Delirien verschwunden, und mit erfolgtem Ausbruch des Exanthems nimmt auch das Fieber ab oder lässt völlig nach. Es hält also im ersten Zeitraume 3, im zweiten ebenso lange, im Ganzen also 6 Tage an, wenn sonst keine Anomalien stattfinden. Die Kinder klagen über Jucken und Brennen in der Haut, die Blatternflecke erheben sich schnell, haben ein härtliches Knötchen in der Mitte, so dass sich schon binnen 24 Stunden kleine Pusteln bilden. Meist ist das Gesicht etwas aufgedunsen, die Augenlider sind oft so sehr geschwollen, dass sie nicht gut geöffnet werden können; dabei oft auch Geschwulst der Speicheldrüsen, der Nase, der Ohren. 3) ***Stadium maturationis et suppurationis.*** Es beginnt mit dem 7ten Tage, vom Anfange des Fiebers an gerechnet. Die Pusteln werden breit, in der Mitte etwas vertieft; sie füllen sich mit einer hellen Feuchtigkeit, während der untere Theil derselben noch roth und entzündet erscheint. Nach und nach wird die Feuchtigkeit trüber, dicker, eiterähnlicher; der entzündete Grund der Pustel verschwindet bis auf einen feinen, bleichrothen Reif, Halo genannt, der um die Blatter läuft. Der Urin wird nun trübe, setzt ein dickes Sediment ab, und es erfolgt bei zarten Subjecten und wenn die Blattern zahlreich sind, ein deutliches Fieber mit Abendexacerbationen, das im vierten Stadium Eiterungsfieber (Febris secundaria) heisst. Die Blattern sehen aus wie halbdurchschnittene, erbsengrosse Perlen; da sie aber nicht zugleich ausbrechen, so treten sie auch nicht zugleich in Eiterung, und sie eitern z. B. schon im Gesichte, während sie an den Füssen noch in der Entwickelung begriffen sind. Ist das Gesicht sehr mit Blattern besetzt, so schwellen die Augenlider zu, so dass der Kranke oft Tage lang nichts sehen kann, doch hat dies keine Gefahr; denn der Augapfel leidet dabei nicht; auch die obern und untern Extremitäten zeigen mehr oder weniger Geschwulst. Hat dieses Stadium drei Tage gedauert, so tritt 4) das *Stadium exsiccationis* s. *desquamationis* ein. Es fangen am 10ten Tage der ganzen Krankheit die Pocken nun an, in derselben Ordnung von Oben nach Unten, wie sie erschienen, abzutrocknen. Die Blattern werden welk, platzen hier und da, so dass der Eiter ausfliesst,

es bilden sich harte Krusten, Borken, die immer dunkler und trockner werden und sich allmälig von der Haut ablösen. Die Geschwulst im Gesichte und an den Gliedern verschwindet vollkommen; ebenso bemerkt man, wenn der Blattern nur wenige waren, kein sogenanntes Eiterungsfieber; waren sie aber sehr zahlreich und ist das Subject reizbar, so tritt dasselbe ein und kann zuweilen während der Desquamation gefährlich werden. Unter den Schorfen eitert die Stelle noch eine Zeit lang, später bildet sich eine neue Epidermis und die Schorfe fallen trocken ab. Es bleiben dunkelrothe, in der Kälte oft blau aussehende Stellen, die dem Kranken ein marmorirtes Ansehen geben, noch einige Wochen zurück. Narben hinterlassen die Pocken bei gutem Verlaufe, und wenn die Pusteln nicht abgekratzt werden, in der Regel nicht. Der Eiter und die Borken haben ansteckende Kraft, doch nicht mehr der Athem in dieser Periode. Mitunter zeigt sich jetzt ein kritischer Durchfall, häufiger kritischer Urin mit eiterähnlichem Bodensatze; auch wol solcher Speichelfluss. Dies ist der regelmässige Gang der Krankheit, die also mit dem 15ten, 16ten Tage beendigt ist. Doch ist der Verlauf derselben nicht immer derselbe und nach dem Genius der Epidemie und nach Verschiedenheit der individuellen Constitution, der Form der Pocken etc., zeigen sich verschiedene Anomalien, deren unten gedacht werden soll. Ursachen. Die Krankheit entsteht in unsern Zeiten allein durch Ansteckung mittels des Pockengiftes. Das Contagium ist, wie das Pestgift, nicht flüchtiger, sondern fixer Natur, es behält viele Monate, wenn es nicht der freien Luft, dem Oxygen exponirt wird, seine Kraft. Der Eiter steckt sicherer an als die Borken es thun. In den ersten beiden Lebensjahren ist die Empfänglichkeit für das Pockengift nur gering; am stärksten ist sie zwischen dem 2ten und 10ten Lebensjahre. Zuweilen werden aber auch alte Leute davon ergriffen, wenn sie in der Kindheit und Jugend verschont blieben; so starb z. B. *van Swieten's* Haushälterin im 68ten Jahre daran. Durch Impfversuche weiss man, dass auch Affen die Pocken bekommen können, desgleichen Kühe, bei denen sie sich aber modificiren (*Wiborg*). Die zufällige Ansteckung erfolgt am häufigsten durch die Lungen, wenn gesunde Kinder sich in der Nähe von Pockenkranken befinden, bei denen der Athem schon den specifischen Schimmelgeruch hat. Einzelne Subjecte haben gar keine Anlage zu den Pocken; auch giebt es ganze Familien, die sie nie bekommen, sowie wir auch wissen, dass bei manchen Kindern die Empfänglichkeit für Kuhpocken höchst gering ist. Andere Familien giebt es, wo selbst die gutartigsten Blattern bösartig werden. Werden Schwangere angesteckt, so wird die Krankheit leicht gefährlich. Katarrhe, Rheuma und Masern halten die Ansteckung temporär zurück. Dass der Fötus im Mutterleibe die Blattern bekomme, ist selten, indessen nicht zu leugnen, obgleich *Jörg* dies aus physiologischen Gründen bestreitet; denn es sind glaubwürdige Beispiele der Art auch noch in neuerer Zeit beobachtet worden. (S. *Valeri* im Magazin der ausländischen Literatur von *Gerson* und *Julius*. Hamburg. 1826. Heft 4. S. 153. *Jörg*, Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. §. 295—299 und §. 820. *Hufeland's* Journ. 1810. Novbr.). Masern und Scharlach vertragen sich nicht gleichzeitig mit den Blattern, doch kamen sie in seltenen Fällen complicirt vor. Am stärksten beobachtete man die Pockenepidemien im Frühjahr und Sommer; im Winter, besonders bei Frostwetter vermindern sie sich oder hören ganz auf. In mittelmässig grossen Städten zeigten sich früher die Menschenpocken alle 5—6 Jahre, in grossen Städten gingen sie nie ganz aus, sowie dies noch jetzt trotz der Vaccination in London der Fall ist. „Was den Sitz der Pockenkrankheit und das Wesen derselben," sagt *Meissner*, „betrifft, so nimmt *Wendt* an, dass die Drüsen der Haut bei den Pocken der entzündete und vereiternde Theil sind. *C. L. Hoffmann* nahm sogar eine eigene Art Pockendrüsen an, und erklärt aus der Vereiterung derselben die Natur der Blattern und die getilgte Empfänglichkeit nach einmaligem Erscheinen. Auch an *Reuss* findet neuerlich die Hypothese von den Pockendrüsen einen Vertheidiger; dagegen nimmt *v. Hildenbrand* als Substrat der Pockenkrankheit

mit *Cruikshank* und *Bichat* das zwischen dem Corium und Rete Malpighi gelegene Capillargefässnetz an, und verwirft die Pockendrüsenhypothese.“ Letztere ist auch aus vielen Gründen unhaltbar, wovon der vorzüglichste der ist, dass noch Niemand diese Pockendrüsen gesehen oder durchs anatomische Messer oder das Mikroskop nachgewiesen hat, *Cruikshank's* und *Bichat's* Ansicht ist dagegen richtiger. Cur der normal verlaufenden Pocken. Die Krankheit hat ihren einmaligen Verlauf, der, ist er einmal eingetreten, nicht unterbrochen werden darf. Der Arzneien bedarf es dabei wenig; ein gutes Verhalten und eine gute Diät machen die Hauptsache aus. Kühles Verhalten, frische, kühle, reine Luft, Vermeidung der Federbetten, Umhergehen im kalten Zimmer, das im Winter nur 9° R. geheizt seyn darf, bei gutem Wetter selbst im Freien, tägliches Waschen mit lauem und allmälig kälterem Wasser, sowol des Gesichts als des Halses, der Brust, Arme, kühle, säuerliche Getränke, selbst kaltes Wasser, Vermeidung aller erhitzenden Speisen und Getränke, machen im ersten und zu Anfange des zweiten Stadiums die Hauptsache aus und leiten einen gelinden Verlauf der ganzen Krankheit ein. Man sorge für tägliche Leibesöffnung, gebe dagegen Crem. tartari, eröffnende Klystiere, und wende bei starken Kopfcongestionen Blutegel, Fussbäder und kalte Waschungen des Kopfes an. Die Pusteln dürfen nicht aufgestochen werden, weil sonst hässliche Narben nachbleiben. Im Eiterungsstadium vermeide man alles Schwächende, gebe gelinde Fleischsuppen, gelinde Diaphoretica, aber keine Purganzen, und halte die Kinder etwas wärmer als in den ersten 6 Tagen des Fiebers. Ist indessen der Appetit noch nicht wieder da, so kann man ein Laxans aus Infus. sennae mit Tinct. rhei geben. Kleinen Kindern müssen die Hände bewickelt werden, damit sie sich die Blattern nicht abkratzen können.

Anomalien der Menschenblatternkrankheit. Sie waren in manchen Epidemien so häufig, dass sie bei jedem Kranken den Verlauf bösartig machten und dass von 100 Kranken oft 25 — 30 starben. Im ersten Stadium der Krankheit hat man indessen keine Anomalien bemerkt, denn die eintretenden Krämpfe gehören nicht hierher. Zu den Anomalien des zweiten Stadiums rechnen wir 1) stark entzündliches Fieber, bedingt durch Alles, was Synocha begünstigt (s. Febris inflammatoria). Das Fieber tritt hier früh, schon im ersten Stadium ein; dabei starke Delirien, Sopor, Nasenbluten. Hier muss man Blutegel an den Kopf setzen, Erwachsenen zur Ader lassen, innerlich Nitrum, noch besser Purgirsalze, Aqua oxymuriatica, viel säuerliche Getränke, kühle, frische Luft, kühle Waschungen verordnen. Bei zarten und jungen Kindern hält dieser Zustand oft kaum 24 Stunden an; daher man hier nicht anhaltend oder zu stark schwächen darf. Hier gebe man innerlich Aqua oxymuriatica, bei Krämpfen Moschus, bei anhaltendem Erbrechen Potio Riverii, mache warme Umschläge, Senfpflaster auf den Unterleib. 2) Das Fieber ist mehr erethistisch und nervös. Die Haut ist hier gedunsen, kühl, teigig anzufühlen, die Sinne sind sehr empfindlich; dabei oft bedeutend starke Diarrhöe. Hier halte man den Kranken wärmer, mache warme, ätherische Umschläge auf den Unterleib, wende bei hohem Grade des Leidens ein warmes Bad an, reiche innerlich Infus. valerianae mit Spirit. Mindereri, gegen den Durchfall etwas Opium, auch wol Kampher. 3) Bei verfütterten, magern, reizlosen Kindern ist oft ein torpider Zustand zugegen, der Verlauf der Blattern ist zu träge, das Reactionsfieber zu schwach, es bilden sich leicht Metastasen, selbst Knochengeschwüre. Hier gebe man zur Zeit der Eruption ein Vomitiv, hinterher Arnica, China, Wein, lasse warm baden. Will der Ausschlag nicht heraus, so schlage man um die untern Extremitäten Flanell, der mit warmem Senfabsud getränkt worden. Zu den Anomalien am Ende des zweiten und zu Anfange des dritten Stadiums rechnen wir dieselben, die im zweiten stattfinden können und eine Fortsetzung desselben sind. So kann hier z. B. bei Erwachsenen das inflammatorische Fieber noch anhalten, und wir müssen dann mit der Antiphlogose fortfahren. Bei schwachen Kindern ist die Haut zwar roth, aber nicht hart, gespannt, die Hitze ist zwar stark, aber

mehr brennend, beissend, es bilden sich eine Menge ganz kleiner Blätterchen; dabei die gewöhnlichen Symptome des Status nervosus. Hier continuiren wir gleichfalls mit Valeriana, Spirit. Mindereri. Zuweilen bildet sich bei solchen Kranken ein paralytischer Zustand aus. Die Blatternflecke werden dann blass und flach, sie kommen und verschwinden schnell; dabei grosse Mattigkeit, Schwäche, Convulsionen, Delirien, Gliederzittern. Hier nützen warme Senfumschläge über die Schenkel und den Unterleib, Arnica, Valeriana, Kampher, Moschus. Im Stadium der Eiterung fliessen bei schwachen Kranken die Blattern oft zusammen (*Variolae confluentes*), und das nervöse Fieber hält noch an, und erfordert Excitantia. Ebenso ist das sogenannte Eiterungsfieber, das am 8ten, 9ten Tage der Krankheit bei schwächlichen Kranken eintritt, gleichfalls nur ein solcher Zustand, der Valeriana und Spirit. Mindereri erheischt. Bessert sich nun der Kranke nicht bald, so bildet sich hier der paralytische Zustand im hohen Grade aus; die Blattern haben nicht ihr gewöhnliches Ansehn, erscheinen mehr serös, mit Blut gefüllt (Variolae serosae, lymphaticae, sanguiferae, verrucosae etc.), es zeigen sich dazwischen Petechien, der Kranke leidet an passiven Blutungen aus der Nase, aus dem Darmcanal. Hier ist die Cur des Faulfiebers indicirt (s. Febris putrida); vorzüglich passen kräftige Hautreize, China, Mineralsäuren, Einreibungen von Kampher in die Haut (*J. E. F. Most*). Bilden sich Metastasen im Eiterungsstadium, so ist die Scheidung auf der Haut nicht gehörig erfolgt, die Krankheit scheint dann noch einmal von vorn an alle Stadien zu durchlaufen, aber es bilden sich statt der Eruption Entzündungen der Haut, der Lunge, des Periosteums, der Gaumenbeine, darauf folgt Eiterung, Caries, Febris hectica. Hier nützen besonders warme Bäder, Vesicatorien an alle Stellen, wo sich Entzündung bilden will, innerlich grosse Gaben Kampher. Erwachsene bekommen zur Zeit, wo die Blattern eitern, zuweilen starke Salivation, die selbst 5—8 Tage anhalten kann, dabei Schmerz und Hitze im Halse, Heiserkeit, geschwollene Halsdrüsen, die mitunter in Eiterung übergehen. Dieser Speichelfluss ist nicht gefährlich; man lasse den Hals warm halten, gebe warmen Thee zum Schwizzen, laue adstringirende Gurgelwasser. Der im Stadium suppurationis eintretende Durchfall ist oft kritisch, und es darf dagegen, wenn er nicht gar zu heftig ist, nichts gethan werden. Im Zeitraume der Exsiccation der Pusteln erfolgt bei bösartigen Blattern mit nervösem und putridem Fieber am häufigsten der Tod unter heftigem Froste, Convulsionen, Sopor. Es setzen die Blattern hier schwarze Borken an, oder es bilden sich auf der Haut grosse, gelbe Flecke, die wie Pergament aussehen. Gewöhnlich versucht man hier noch Moschus, Sal volatile etc., doch nur höchst selten mit günstigem Erfolge. Ausser dieser gefährlichen giebt es noch einige leichte Anomalien dieser Periode, als *a*) mässiger Durchfall. Er vergeht von selbst: ist er bedeutend, so rührt er oft davon her, dass die Kinder die Blatternschorfe verschlucken, oder es ist Schwäche zugegen. Hier dienen Salep, Columbo, Cascarille mit etwas Opium. *b*) Einzelne Blattern verschwären unter sich und geben hässliche Narben, besonders die Variolae confluentes im Gesichte. Man steche hier die Pusteln, doch nicht früher als bis der Eiter dick darin ist, auf, drücke mittels eines in warmes Wasser oder laue Milch getauchten Schwammes den Eiter vorsichtig heraus, so dass nichts davon auf der Haut sitzen bleibt, und löse auch die Borke auf solche Weise ab. Leidet der Kranke nicht schon von selbst an gelinder Diarrhöe, so befördere man sie durch Tamarinden, Manna, was auf solche Gesichtspocken guten Einfluss hat. *c*) Zuweilen entstehen sogenannte Nachblattern; das sind einzelne Pusteln ohne Fieber, die oft noch nach Wochen nachkommen können. Hier gebe man innerlich etwas Kalomel und Kampher, und rathe laue Bäder an. Ist hektischer Zustand zugegen, so dienen China und gute Nutrientia. *d*) Um Verwachsungen zwischen den Nasenlöchern, den Augenlidern, Fingern, den Schamlefzen zu verhüten, achte man wohl darauf, dass zur Zeit der Blatterneiterung zwischen diese Theile etwas mit Öl befeuchtete Charpie gelegt werde, sonst muss man sie später durch das Messer tren-

nen. — „Den Nachkrankheiten", sagt *Meissner*, „wird am besten durch gute Abwartung im Zeitraume der Abtrocknung vorgebeugt, sowie durch ein zweckmässiges Verhalten, durch baldige Wiederherstellung der Verrichtungen der Haut und durch vorsichtiges Verordnen abführender Mittel, namentlich des Kalomels. Die Nachkrankheiten der Pocken sind immer hartnäckig und werden, da sie meistens örtliche Übel sind, vorzüglich Entzündungen und Abscesse der Gelenke, am zweckmässigsten durch Mercurialeinreibungen, künstliche Geschwüre, immerwährende Blasenpflaster, Haarseile, die dem leidenden Orte möglichst nahe gelegt werden, behandelt." Zeigen sich Entzündungen der Augen, so dienen dunkles Zimmer, innerlich Kalomel zum Purgiren etc., doch unterscheide man hier genau, ob die Ophthalmie metastatisch ist oder nicht (s. Ophthalmia variolosa bei Inflammatio oculi). Zuweilen bleiben Lähmungen zurück, besonders an den Gliedern. Hier sind Arnica, Nux vomica, Galvanismus etc. (s. Paralysis) zu versuchen. Die Impfung der Menschenpocken, welche wir aus Constantinopel kennen lernten und welche die Gefahr der Pockenkrankheit, unter günstigen Umständen angewandt, sehr verminderte, der ich selbst einen leichten Verlauf der Pocken verdanke, übergehe ich hier, da sie jetzt, wo man mit Kuhpocken impft, nicht mehr erlaubt ist.

Variolae spuriae, s. Varicellae.

Variolae vaccinae, *Variolae vaccinicae*, *Vacciolae*, *Variolae tutoriae*, die Kuhpocken, Schutzpocken. Die wichtige Entdeckung der Kuhpocken als Schutzmittel gegen die so verheerenden Menschenpocken, welche der unsterbliche *Ed. Jenner* zu Berkeley in England machte und womit er zuerst im Jahre 1796 Versuche anstellte, die den glücklichsten Erfolg hatten, so dass jetzt in allen Theilen der Erde, so weit europäische Cultur reicht, die Kinder mit Kuhpockenlymphe geimpft werden, diese unendlich grosse und herrliche Entdeckung ist Ärzten und Laien zu bekannt, als dass wir hier die Geschichte derselben noch einmal mitzutheilen für nöthig hielten. Die ursprünglich den Kühen eigenen und an den Eutern derselben vorkommenden Pocken, von denen man zuerst die Lymphe nahm, sind rundlich, blauroth, bleifarben; sie haben einen entzündeten Hof, in der Mitte eine kleine Vertiefung, und sie füllen sich mit wasserheller Lymphe, die nach und nach eiterartig wird. Impft man ein Kind, das die Menschenpocken noch nicht gehabt, aber für die Kuhpocken Empfänglichkeit besitzt, so zeigen sich an den Impfstellen ähnliche Pusteln, die indessen nicht ganz so aussehen wie die Blattern am Euter der Kühe, die aber, wenn sie regelmässig verlaufen, dieses Kind vor den Menschenpocken schützen, d. h. in der Regel, doch giebt es seltene Ausnahmen, wo dies nicht völlig der Fall ist. Diese Fälle verhalten sich aber wie 1 zu 5000, und, was die Hauptsache bleibt, so war dann der Verlauf der Menschenpocken doch nie so bösartig als früher; und man braucht nur die Geschichte der letzten 30 Jahre zu kennen, um einzusehen, dass da, wo Kuhpocken geimpft worden, seit der Zeit nie bösartige Blatterepidemien stattgefunden haben. Die Impfung mit Kuhpockenstoff (*Vaccinatio*) geschieht auf verschiedene Weise. Die beste und einfachste Methode, der ich mich bei mehr als 2000 Kindern zeither mit Glück bediente, ist folgende: Man nimmt von der frischen, wasserhellen Lymphe einer 7—8 Tage alten Kuhpocke, die vorsichtig geöffnet worden, ein wenig, $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{16}$ Tropfen, auf die Spitze einer blanken und scharfen Lanzette, und macht damit an dem Oberarm des Kindes 6—12 kleine Einstiche, so dass das Blut ein wenig durchschimmert, der Stich selbst nicht blutet, worauf man noch etwas aufs Neue an die Lanzette gebrachte Lymphe in diese kleinen Einstiche einreibt und die Lanzettspitze an diesen Punkten gleichsam abwischt. Gut ists, wenn das Kind auf beiden Armen geimpft wird und der Impfarzt jedesmal etwas Lymphe auf die Lanzettspitze nimmt, sowie ein neuer Impfstich gemacht wird. Ehemals machte ich an jedem Arme nur 3 Einstiche, später überzeugte ich mich, dass es besser sey, mehrere dergleichen zu machen, so dass ich Kindern von $\frac{1}{2}$ Jahr im Ganzen 8, von 1—2 Jahren 16, von 2—6 Jahren

24—30 Kuhpockenstiche applicire, um recht viel Kuhpocken hervorzubringen; denn je stärker die Reaction und je deutlicher am 8ten, 9ten Tage nach der Impfung das begleitende Fieber ist, desto sicherer schützt, wie *Eichhorn* dies besonders hervorgehoben, die Vaccination das vaccinirte Kind vor den Menschenpocken, wenn anders die Lymphe ächt, frisch und gut, der Verlauf der Vaccination regelmässig und das Verhalten der Kuhpocken während dieses Verlaufs das hier gleich näher zu beschreibende war. Regelmässiger Verlauf der Vaccine. Nachdem das Kind auf die beschriebene Weise geimpft worden, verbinde ich die Impfstellen weder mit Pflaster, noch mit Binden. Haben sie bei der Impfung etwas geblutet, was oft selbst bei grosser Vorsicht nicht verhütet werden kann, sobald das Kind sehr vollsaftig ist und während der Operation schreiet, so lasse ich das Hemd nicht eher anziehen, bis das Bluten aufgehört hat. Am ersten, zweiten Tage sieht man an diesen Stellen nichts Besonderes, der kleine Stich hat etwas Röthe, die aber, da sie nur Folge der mechanischen Verletzung ist, am dritten Tage verschwunden ist. Vierter Tag: es zeigt sich an allen oder doch an mehreren Impfstellen ein blassrothes Knötchen. Fünfter Tag: das Knötchen oder Bläschen ist grösser geworden und man sieht deutlich, dass es am Rande erhaben und in der Mitte etwas eingedrückt ist. Zarte Kinder sehen jetzt schon etwas blass aus und haben des Abends etwas Brennen in den Händen, selbst ein deutliches Fieber, das, hat man viele Impfstiche gemacht, schon am 4ten Abende bemerkt wird, und welches *Eichhorn* primäres Kuhpockenfieber nennt. Sechster und siebenter Tag: die Pustel wird allmälig grösser, etwas durchsichtig und dunkelröthlich am Rande; bei den meisten Kindern ist sie so gross wie eine Linse. Achter bis zehnter Tag. Die Pustel hat sich noch stärker gehoben und im Umfange vergrössert; sie bleibt aber in der Mitte eingedrückt und ihr Rand tritt sehr scharf hervor. Meist ist die Lymphe darin noch wasserhell und zum Weiterimpfen brauchbar. Doch entwickelt sich die Pustel bei vollsaftigen Kindern, wenn sie sehr warm gehalten werden, oder wenn es im heissen Sommer ist, oft rascher, die Lymphe ist am 8ten, 9ten Tage schon etwas trübe, die peripherische Röthe schon sehr bedeutend. Alsdann muss man schon am 7ten Tage weiter impfen. Gegentheils habe ich im Winter und bei schwachen magern Kindern oft einen so langsamen Verlauf der Impfung wahrgenommen, dass die Pustel erst am 10ten, ja in einigen Fällen erst am 14ten Tage so gross war, wie sie bei andern Kindern wol am 7ten zu seyn pflegt. Die Lymphe von diesen später entwickelten Pusteln ist indessen gut und giebt wieder ächte Kuhpocken; dagegen ist die von zu früh, vor dem 7ten Tage entwickelten Pusteln genommene Lymphe meist unsicher und daher zum Weiterimpfen nicht zu wählen. Am 9ten, 10ten Tage nach der Impfung ist in der Regel die Lymphe schon trübe, milchig, sie zieht Fäden und dient nicht mehr zum Weiterimpfen. Die Pustel umgiebt sich mit einem rothen Hofe, der meist von der Grösse eines Guldens wird. Stehen die Pusteln dicht neben einander (ich mache jeden Impfstich einen Zoll breit vom nächsten entfernt), so umgiebt alle Pusteln nur eine Röthe und die Haut zwischen den Blattern ist heiss, gespannt, etwas hart und rosenroth. Die meisten Kinder sind nun des Nachts unruhig, sie haben Hitze, Fieber (secundäres Kuhpockenfieber, nach *Eichhorn*), Durst, der Urin ist trübe, bei Einigen schwellen die Achseldrüsen an, die Pustel wird in der Mitte trocken, etwas dunkelgelb, die Peripherie sieht wie weissgelblicher Speck aus. Elfter bis vierzehnter Tag. Die peripherische Röthe verliert sich ebenso wie sie entstand; also zuerst dicht um die Pustel herum, so dass sich bald ein Ring um dieselbe zeigt, der roth aussieht, während die nächste Umgebung der Pustel schon weisser ist. Diese sieht gelblich, speckig aus, und sie bekommt eine dunkelbraune, schwärzliche, hornartige, oben convexe Borke oder Kruste, die in der Regel 3 Linien im Durchmesser hat, und grösser als der Schorf einer Menschenblatter ist. Acht bis zehn Tage sitzt die Borke fest, alsdann fällt sie ab und hinterlässt eine kleine, tiefe Narbe. Diese sieht anfangs noch etwas roth aus,

später wird sie weisslicher als die Hautfarbe, es zeigen sich an ihr strahlenförmig vom Centrum nach der Peripherie gehende weissere Linien und hier und da kleine Punkte, ganz feine Löcherchen, wodurch die Narbe, die übrigens zeitlebens bleibt, von andern Narben zu unterscheiden ist. Abgekratzte Blattern oder solche, welche am 7ten Tage geöffnet wurden, um weiter zu impfen, zeigen in ihrem fernern Verhalten und auch in Betreff der zurückbleibenden Narbe nicht die beschriebene Norm. Ist dies mit allen Kuhpocken eines Kindes der Fall gewesen, so schützen sie nicht und das Kind muss revaccinirt werden. In der Regel ist mit dem 10ten — 14ten Tage die ganze so gelinde und gefahrlose Krankheit abgethan. Am 17ten— 20sten Tage zeigt sich indessen bei einzelnen Kindern, ohngefähr bei 20 von 100, ein feines Exanthem, der sogenannte Kuhpockenausschlag, über den ganzen Körper. Er besteht in kleinen, rothen Stippchen, die sich wie kleine Knötchen unter der Haut anfühlen, nur selten sich mit klarer Flüssigkeit füllen und meist binnen 48 Stunden völlig verschwunden, in seltnern Fällen aber 8—14 Tage lang beobachtet worden sind. Im letztern Falle war zu warmes Verhalten und Unreinlichkeit oft schuld. Zuerst zeigen sich diese Stippchen an den Armen, dann auf der Brust, am Halse, Gesichte, und wenn sie lange stehen, so erscheinen sie nicht auf einmal, sondern allmälig. In einigen Fällen sah ich die Eruption so stark und die Papeln sich dergestalt mit Lymphe füllen, dass das Exanthem ganz den Windpocken ähnlich ward. Der Impfarzt muss den eben beschriebenen Normalverlauf der Kuhpocken genau kennen und mit Aufmerksamkeit beobachten, um darnach bestimmen zu können, ob die Vaccination regelmässig und die Kuhpocken ächt sind, oder nicht, denn es giebt auch unächte Kuhpocken, die gar nicht vor den Menschenpocken sichern, wovon unten die Rede seyn wird. Behandlung der Vaccinirten. Dass kein Verband für die kleinen Impfwunden nöthig sey, habe ich schon oben bemerkt. Man sorge nur dafür, dass die Kinder kein grobes Hemd tragen und sich den Arm nicht kratzen, um die sich bildende Pustel nicht in ihrer gehörigen Entwickelung zu stören. Recht gut ists, wenn bei gutem Wetter die Geimpften täglich ein paar Stunden in die freie Luft kommen; überhaupt ists am besten, keine Veränderungen in der gewohnten Lebensweise und der sonstigen Diät des Kindes vorzunehmen. Reinlichkeit, Waschen und Baden ist sehr gut, doch vermeide man beim Waschen die Impfstellen oder den Oberarm; schädlich ist das zu grosse Warmhalten, sowol des Kindes allgemein, als partiell des Arms. Nimmt man Lymphe aus einer Pustel oder hat sich dieselbe auf andere Weise geöffnet, so lege man später etwas Baumwolle darauf, sonst klebt das Hemd an und erregt durch den Reiz heftige Entzündung. Zeigt sich die peripherische Röthe, so bekleide man den Arm im Sommer nur sehr leicht, lasse ihn selbst täglich einige Stunden bloss und bringe mit einer weichen Feder süssen Milchrahm über die ganze geröthete Fläche. In dieser Zeit muss die Wärterin des Kindes sich sehr in Acht nehmen, beim Tragen, Halten oder Aufheben desselben die Achselhöhlen nicht zu drücken, weil die Drüsen daselbst etwas afficirt sind und der Druck leicht Convulsionen erregen kann. Jede Pustel die man öffnet, um Lymphe davon zu nehmen, schwillt später stärker an, als wenn sie ungeöffnet bleibt. Man vermeide dabei jeden Druck und warte ab, bis aus der Öffnung die Lymphe selbst herausquillt. Zuweilen eitern die Pusteln längere Zeit nach, dann verbinde man mit Unguent. simpl. und Unguent. saturni zu gleichen Theilen, gebe auch dem Kinde ein Purgans aus Kalomel. Jedem Vaccinirten am 9ten, 10ten Tage ein solches Purgans zu reichen, wie dies noch manche Ärzte thun, halte ich für überflüssig, ja schädlich. — Folgende Bemerkungen über Vaccine mögen hier noch Platz finden: 1) Nicht immer gelingt bei Kindern die Impfung, ich habe manche 6, ja 8 Mal mit frischer Lymphe geimpft und es schlug stets fehl, weil es an Empfänglichkeit fehlte; besonders war dies bei schwächlichen, atrophischen Kindern der Fall. Gewöhnlich erreichte ich dann aber eher meinen Zweck, wenn ich nach der ersten oder zweiten Fehlimpfung nicht sogleich dasselbe Kind wieder impfte,

sondern erst eine Zeit von vier Wochen verstreichen liess, oder eine Zeit wählte, wo die Impfungen am besten gelingen, z. B. die Zeit des Neumondes, bei trocknem Wetter und Ostwinden, die Zeit des Frühlings, wo die Bäume gerade grün werden. Zuweilen ist die Unempfänglichkeit nur partiell; daher kann man auch einmal, statt an den Oberarmen, an den Füssen impfen. Vorzüglich ist dies bei solchen Kindern zu versuchen, wo die Haut des Oberarms sehr dick und rauh anzufühlen ist. 2) Die Zeit der Impfung anlangend, so habe ich Kinder in jedem Alter, ja Erwachsene von 20—30 Jahren geimpft und die Impfung gelang sehr schön. Bei zarten Kindern, welche erst 4—6 Wochen alt sind, machte ich nur auf jeden Arm höchstens zwei Impfstiche. Sie überstehen die Vaccine sehr leicht; zuweilen schlägt aber hier die Impfung oft deshalb fehl, weil ganz junge Kinder auf den Armen häufig noch wolliges, feines Haar haben, worin der Impfstoff hängen bleibt. Übrigens ist mir das Alter von 3—6 Monaten am liebsten, weil dann die Kleinen noch nichts mit der Dentition zu thun haben. 3) Am besten ists, mit frischer Lymphe und von Arm zu Arm zu impfen. Da dies aber nicht immer angeht, so ists rathsam, sich von einem andern Orte frische Lymphe kommen zu lassen. Ich bewahre dieselbe in einem Stückchen Federpose, indem ich einen kleinen Tropfen wasserheller Lymphe, genommen am 8ten Tage nach der Impfung und bevor die peripherische Röthe da ist, in das abgerundete Ende einer aufgespaltenen halben Federpose bringe, und dann in einem Glase verwahre. Will man davon impfen, so feuchtet man die eingetrocknete Lymphe mit $\frac{1}{12}$ Tropfen kaltem Wasser an und löset sie mit der Spitze der Lanzette auf. Früher habe ich mit solcher Lymphe, obgleich sie schon $\frac{1}{4}$, ja $\frac{1}{2}$ Jahr alt war, gute Pocken hervorgebracht, doch schlägt die Impfung häufig fehl und es ist besser, die abgenommene Lymphe nie älter als höchstens 8 Tage werden zu lassen. 4) Es ist wichtig, bei einem jeden geimpften Kinde nur ein paar Pusteln zu öffnen, die meisten aber ungeöffnet zu lassen, weil sonst die Vaccine nicht schützt. Ist dies von Andern aus Unvorsichtigkeit geschehen oder sind die Kuhpocken abgekratzt, so muss man nach einiger Zeit das Kind aufs Neue impfen. Auch darf man nur den zuerst hervorquellenden Tropfen Lymphe, nicht die spätern, zum Weiterimpfen nehmen, weil dies, nach *Gregory*, leicht eine Umänderung des Kuhpockenstoffs zur Folge hat. 5) Da nach den neuern Erfahrungen selbst bei dem besten Verlaufe die Vaccination nicht immer auf Zeitlebens vor den Menschenpocken schützt, so ist es der Sicherheit wegen am besten, jedes Kind drei oder fünf Jahre nach der Impfung noch einmal zu impfen; denn wenn gleich *Gregory* (London medical and physical Journ. Vol. 57. p. 400) behauptet, dass die Kuhpocken unter den gleich anzuführenden Bedingungen vollkommnen und bleibenden Schutz gegen die natürlichen Pocken gewähren, so ist doch die Mühe viel zu gering und die ganze Krankheit viel zu unbedeutend, als dass man nicht den Versuch der Revaccination machen sollte. Die bleibende Schutzkraft der Kuhpocken erkennt man, nach *Gregory*, daran, wenn *a*) die Narbe auch noch nach 20 Jahren genau umschrieben gefunden wird, da in den Fällen, wo der Schorf nicht bis zum 21sten Tage sitzen bleibt, sondern die Vernarbung früher geschah, sich dieser Rand nicht bildet; *b*) wenn die Narbe völlig oder wenigstens beinahe ganz rund ist, da bei unregelmässiger Gestalt der Pockennarben die eigenthümliche Entzündung gewöhnlich durch eine andere verdrängt worden war, und *c*) wenn die Narbe gezahnt oder strahlig ist; denn die Vaccinepusteln bestehen aus kleinen Zellen, welche im Mittelpunkte durch eine Verbindung niedergehalten werden. Nach *Desportes* sind auch netzförmige Narben ein Zeichen der Ächtheit (s. *Eichhorn* in *Horn's* Archiv. 1826. Hft. 2. *Krauss*, die Schutzpockenimpfung in ihrer endlichen Entscheidung. Nürnberg, 1820. *Eichhorn*, Massregeln, welche die Regierungen Deutschlands zur gänzl. Verhütung d. Menschenblattern zu ergreifen haben etc. Berlin, 1829. *Willeversch*, Über die Erscheinung der Menschenpocken bei wirklich Vaccinirten. Trier 1827). 6) Die falschen Kuhpocken (*Variolae vaccinae spuriae*), welche als

nicht schützend vor Allem zu betrachten sind, haben verschiedene Ursachen, einen von den ächten Kuhpocken ganz abweichenden Verlauf und bieten verschiedene Formen dar. Hieher gehören *a*) die Vaccinoide (*Vaccinois*). Sie entsteht bei Kindern, die schon einmal vaccinirt worden sind und gute Kuhpocken bekamen. Sie macht, wie jede falsche Kuhpocke, einen weit schnellern Verlauf, der schon mit 3—5 Tagen beendigt ist. Es zeigt sich schon am zweiten Tage ein kleines Bläschen mit trüber Lymphe, eine unregelmässige dunkle Röthe im Umfange, das Bläschen ist in der Mitte nicht platt, es wird nicht grösser als eine Linse, und es vertrocknet schon am dritten Tage, indem eine braune oder gelbliche Borke, wie bei Pemphigus, auf der Impfstelle erscheint. Dieselbe juckt viel stärker als bei ächten Kuhpocken, auch fehlt sowol das primäre als das secundäre Fieber. Bei Kindern, welche nur eine Kuhpocke bekamen, kann indessen eine zweite Impfung, angestellt acht Tage nach der ersten, noch ganz regelmässige Kuhpocken zum zweitenmal hervorbringen. Es ist mir dies vor 10 und 12 Jahren zufällig öfters begegnet, als ich noch in Stadthagen wohnte und nur auf einem Arme Kinder impfte. Es zeigten mir öfters Bauerweiber am 8ten Tage nach der ersten Impfung den vermeintlich geimpften Arm ihres Kindes mit der Bemerkung, dass die Impfung nicht gefruchtet habe. Ich impfte auf diesen Arm aufs Neue mit frischer Lymphe von andern Kindern, fand aber acht Tage später, dass nicht allein auf dem zuletzt geimpften Arme mehrere ächte Kuhpocken standen, sondern dass sich auch auf dem andern Arm eine Kuhpocke vorfand, die ganz das Ansehn hatte wie solche, die schon 12—14 Tage alt sind. Man hält zwar dafür, dass schon eine gute Kuhpocke vollkommen schütze, doch spricht diese Erfahrung, die ich bestimmt 12mal gemacht habe, dagegen, und ich impfe jetzt Kinder mit nur einer Kuhpocke später zum zweitenmal; doch kommen mir solche Fälle, da ich recht viel Impfstiche mache, höchst selten vor. Ich stimme indessen völlig jenen Ärzten bei, welche annehmen, dass die Vaccination nur auf einige Jahre schütze und man daher jedes Kind später noch einmal impfen müsse, weshalb ich mir auch vorgenommen, in der nächsten Zeit vier meiner eigenen Kinder noch einmal zu impfen. *b*) Impft man Personen, welche die Menschenpocken gehabt haben, so bildet sich eine der Vaccinoide ähnliche Pustel. Auch hier geht die Bildung derselben sehr schnell vor sich, der Punkt der höchsten Entzündung fällt schon zwischen den 3ten und 4ten Tag. Die ganze Hautstelle hat sich hügelartig erhoben; die Röthe ist nicht schön rosenroth, sondern dunkler und scheckig, dabei ist mehr Geschwulst und Härte in der Peripherie. Auf dieser Röthe zeigt sich schon am 2ten, 3ten Tage ein Bläschen, wie bei Spitzpocken, das aber schon nach 48 Stunden verschwunden ist und worauf sich eine unregelmässige Borke gebildet hat. Zuweilen folgt auf die Vaccination auch bei andern Personen eine ähnliche Pustel, die eben so schnell verläuft und deshalb als nicht schützend anzusehen ist. *c*) Haben die geimpften Kinder am 3ten—5ten Tage nach der Impfung die sich bildenden Kuhpocken abgekratzt, so treten sie auch in frühere Verschwärung, und der Verlauf ist gleichfalls zu rasch, so dass schon am 6ten Tage peripherische Röthe eintritt. Ein solches Kind ist als nicht vaccinirt anzusehen. Ähnliche falsche Kuhpocken wie bei *a*, *b* und *c* bilden sich, wenn man mit trüber Lymphe, genommen am 9ten, 10ten Tage, wo die peripherische Röthe schon bedeutend war, Kinder impft, ferner durch die Impfung mittels der zuletzt aus der Kuhpocke durchs Ausdrücken gewonnenen Lymphe sonst guter Kuhpocken, durch die Lymphe von scabiösen, herpetischen, atrophischen, rhachitischen, an Tinea leidenden Kindern, endlich habe ich es öfter beobachtet, dass gute frische Lymphe, genommen von Erwachsenen, häufig bei kleinen Kindern nicht fruchtet oder falsche Pocken erregt. *Eichhorn* statuirt vier Arten falscher Kuhpocken. In wiefern sie mit den hier bezeichneten übereinstimmen, weiss ich nicht, da ich seine Schrift, die ich nachzulesen bitte, gerade nicht zur Hand habe. 7) Wichtig ist die von *Guillow* (*Froriep's* Notizen. Bd. XVI. No. 20. März 1827) mitgetheilte Erfahrung.

Es herrschte nämlich im Departement Finisterre in Frankreich eine verheerende Menschenpockenepidemie neben einer gleichzeitigen Epidemie der Varioloiden. Da *Guillow* vergebens alle mögliche Mühe anwandte, Kuhpockenstoff zu erhalten, so impfte er zuerst einen Säugling, um ihn vor den tödtlichsten Blattern zu schützen, mit Varioloidenstoff, worauf zehn herrliche Vaccinepusteln entstanden seyen, von denen er mit gleichem Erfolge weiter impfte. Die so Geimpften waren völlig vor den Menschenpocken gesichert. *Guillow* glaubt, dass er hieraus auf die Identität der Vaccine und der Varioloiden schliessen müsse. 8) Zuweilen trifft es sich, dass Kinder vaccinirt werden, wenn sie schon von den Menschenpocken angesteckt worden sind. Ist es schon bis zur Eruption gekommen, so kann man ohne Schaden die Impfung zwar noch versuchen, aber sie schlägt in der Regel fehl. Treffen beide Contagien gleichzeitig in einem Körper zusammen, so entstehen Menschenpocken und Kuhpocken zugleich; die Krankheit ist dann gelinder, aber die Menschenpocken haben in der Mitte ein kleines Grübchen. Impfte man von solchen Kindern die Vaccine, so pflanzte sich blos die letztere fort. *Meissner* (a. a. O.) machte mehrmals die Beobachtung, dass Kinder, nachdem sie schon von den natürlichen Blattern angesteckt waren, noch vor deren Ausbruch vaccinirt wurden. „In allen diesen Fällen," sagt er, „der Ausbruch der Menschenpocken mochte nun am 1ten, 2ten oder 3ten Tage nach der Vaccination erfolgen, verliefen die Kuhpocken bis zum 7ten Tage vollkommen regelmässig; zur Zeit jedoch, wo sich die Pusteln erheben und mit Lymphe füllen sollten, wurden sie welk, gaben etwas Feuchtigkeit her und vertrockneten alsdann, ohne dass die peripherische Röthe sich gebildet hätte. Wie die Pocken selbst, so entstanden auch nur sehr kleine Flecke, die man nicht füglich Narben nennen konnte und die nach einem halben Jahre völlig verschwunden waren." Dass man zur Zeit einer herrschenden Pockenepidemie so schnell als möglich alle noch nicht ergriffenen, selbst die schon früher vaccinirten Kinder mit Kuhpockenstoff impft, halte ich für sehr nothwendig. Ich werde unter solchen Umständen aber jedes Kind mit wenigstens 20—30 Impfstichen versehen. 9) Concurriren Vaccine und Varicellen mit einander, so verläuft die Vaccination ganz regelmässig ohne irgend eine Störung (*Th. Borne*). Der Sicherheit wegen impfe man aber solche Kinder später noch einmal. 10) Scharlachfieber, Masern, Keuchhusten, Scabies und Crusta lactea stören die Vaccination gar nicht; doch darf man von solchen Kindern nicht weiter impfen. 11) Dass die Vaccination nicht blos zum Schutze vor der Variola vera, sondern auch als Heilmittel gegen manche Krankheiten benutzt werden könne, ist wol jedem mit unserer Journalistik nur einigermassen vertrauten Arzte bekannt. Nach den Beobachtungen von *Albers*, *Seiler*, *Oswald*, *Hufeland*, *Platzmann*, *Brosius* und nach eigenen Wahrnehmungen hat die Kuhpockenimpfung oft auf Tinea, Crusta lactea, Keuchhusten, Scropheln, Rhachitis etc. einen guten Einfluss und vermindert oder entfernt diese Übel. Doch ist dies nicht immer der Fall; so z. B. zeigen sich bei manchen früher scheinbar gesunden Kindern hinterher erst recht die Scropheln oder herpetische Ausschläge. Ich impfe daher jetzt nur ganz gesunde Kinder, verschiebe die Impfung bei Schwächlichen, bei Atrophischen, bei solchen, die zu Hydrocephalus disponirt sind, bis zum 3ten, 4ten Lebensjahre, und versuche sie als Heilmittel nur noch gegen Tinea, Crusta lactea und Keuchhusten. Hinterher impfe ich solche Kinder, mag der Verlauf der Vaccination noch so gut gewesen seyn, der Vorsicht wegen doch noch einmal.

Varioloides, ***Variolides***, ***Variolae modificatae***, die Varioloiden, die sogenannten umgeänderten oder modificirten Pocken. Hierunter versteht man eine neue Species von Pocken, die erst seit wenigen Jahren bekannt geworden ist und mit den Menschenpocken der Form, aber nicht dem Verlaufe und der Tödtlichkeit nach, viel Ähnlichkeit hat, sowol Kinder als Erwachsene, sowol Vaccinirte und noch nicht mit Kuhpockenstoff Geimpfte, als solche, die die Menschenpocken überstanden ha-

ben, befallen kann, und ebenso epidemisch als andere acute Exantheme auftritt, sich selbstständig entwickelt und dann auch durch Ansteckung verbreitet. Es ist demnach unstreitig ein Exanthem eigener Art, und weder eine modificirte Menschenpocke, noch eine Species der Varicellen, wie mehrere Autoren geglaubt haben oder noch glauben (s. *A. F. Lüders's* Krit. Geschichte der bei den Vaccinirten beobachteten Menschenblattern etc. Altona, 1824. *N. E. Möhl*, Über Varioloiden und Varicellen. A. d. Lat. v. *Krause*. Hannover, 1828. *L. Maier*, Über Varioloiden. Berlin, 1829. *J. Ch. Albers*, Über das Wesen der Blattern und ihre Beziehung zu den Schutzblattern. Berlin, 1831. *H. Eichhorn*, Über die Behandl. d. contagiös-fieberhaften Exantheme. Berlin, 1831. *Fr. Siemssen*, Diss. de Varioloide a reliquis exanthematibus specie diversa. Rostoch. 1831). Symptome, Verlauf und Diagnose der Varioloiden. Vorboten sind dieselben wie bei Menschenpocken, häufig aber nur unbedeutend. Das Contagium kann 5—14 Tage im Körper seyn, ehe das Stadium primum morbi eintritt, herrscht aber die Krankheit in grossen Epidemien, so kann häufig weder die Art, noch die Zeit der Ansteckung nachgewiesen werden. Ein paar Tage fühlt der Kranke sich verstimmt, ist mürrisch, verdriesslich, leidet an Dyspepsie, an Kopf- und Rückenschmerz, alsdann gesellt sich Fieber hinzu, das bald leichter, bald schwerer ist, doch selten so heftig wird, dass Delirien entstehen; zuweilen kommen auch anginöse Beschwerden hinzu. Zwei bis drei Tage hält dieses Fieber, das oft mit bedeutender Hitze, starkem Durst, Präcordialangst, Erbrechen etc. verbunden ist, an; alsdann mindert es sich und nun erscheint das Exanthem, und zwar nicht zuerst im Gesichte, sondern am Halse, auf den Ober- und Unterarmen, auf dem Rücken, der Brust, später im Gesichte und an den untern Gliedmassen. Der Ausschlag hat die Form kleiner, rother Flecke, die oft ganz dicht neben einander stehen, die Haut anschwellen und röthen, so dass in einzelnen Fällen, welche die schwersten sind, die ganze Haut geröthet erscheint. Zuweilen sind die Vorboten und das Fieber höchst gering; nur ein leichtes Frösteln geht vorher, die Hitze ist mässig, der Durst gering, der Kopfschmerz unbedeutend; und dennoch erscheint plötzlich der Ausschlag in grosser Menge. Die Flecke erheben sich viel schneller als bei Variola vera, bilden schnell Pusteln, die spitz werden, oben weisslich aussehen und eine seröse Feuchtigkeit enthalten. Bei Manchen fliessen diese Blattern bald zusammen und sie haben überhaupt viel Ähnliches mit Menschenpocken. Einzelne Vaccinirte, die mit den Kranken umgehen, bekommen alle Vorboten der Krankheit, ein Fieber mit Hitze, Durst, Erbrechen, ohne dass sich nachher das Exanthem zeigt. Es verhält sich hier ebenso wie in jenen seltenen Fällen, wo gute Beobachter eine Febris morbillosa sine morbillis, scarlatinosa sine scarlatina beobachtet haben wollen. Einzelne Blattern, besonders die am spätesten kommenden, bilden sich nur unvollkommen; ihre Basis scheint das Malpighische Netz, die der ausgebildeten aber das Corium zu bilden. Am 5ten, 6ten Tage, vom Anfange der Krankheit an gerechnet, beträgt die Grösse der Pusteln gewöhnlich die einer Linse, das Fluidum darin ist zähe und klebrig, und nicht allein das Fieber, sondern auch die Hautröthe sind verschwunden. Öffnet man eine Blatter am zweiten Tage nach der Eruption, wo sie schon etwas spitzig geformt und milchweiss von Farbe ist, so findet man die Lymphe trübe, wässerig, glutinös, und sie verwandelt sich nach 6—18 Stunden in eine weissliche, zähe und klebrige Masse. Geschieht das Öffnen am 3ten Tage, wo die Spitze mancher Pusteln schon etwas runzelig und eingedrückt ist und das sogenannte Stadium suppurationis seu inspissationis beginnt, so ist die Flüssigkeit noch zäher und dicker, und am 4ten Tage findet man, dass die Pusteln sehr schnell trocken werden. Hierbei stellt sich wol ein allgemeiner süsslich riechender Schweiss, aber nie eine Febris secundaria, wie so häufig bei den Menschenpocken, ein. Die Pusteln bekommen röthlichbraune, hornartige, sehr dicke Borken, welche beim Abfallen weder Narben, noch kleine Hervorragungen zurücklassen, sondern meist nur weissröthliche, linsen- bis erbsengrosse Maculae, welche

nach einigen Wochen völlig verschwinden. Nur selten bleiben kleine Narben zurück, diese sind aber nicht so unegal, nicht so rauh und nicht so hervorragend, wie bei Menschenpocken. Die Diagnose der Varioloiden ist nicht ganz leicht. Von den Menschenpocken unterscheiden sie sich durch ihren schnellern Verlauf, durch ihre knotige Textur, daher sie auch *Möhl* ***Varioloides tuberculosae*** nennt, durch den Mangel an wahrer Vereiterung und an Febris secundaria, sowie an den, den Variolis veris eigenthümlichen Narben, vorzüglich auch durch den mildern Charakter und die Gefahrlosigkeit. Die Varicellae crystallinae und Varioloides tuberculosae, die leicht verwechselt werden könnten, unterscheidet *Möhl* durch folgende Zeichen: 1) Bei den Wasserpocken fehlen meist alle Vorboten, die Varioloiden dagegen haben fast immer gleiche Vorboten wie Menschenpocken. 2) Die Varicellen erscheinen fast zugleich über dem ganzen Körper, die Varioloiden nicht. 3) Letztere sind oft 48 Stunden roth, ehe in der Spitze derselben Flüssigkeit abgesondert wird, die Varicellen dagegen strotzen entweder gleich anfangs von Flüssigkeit, oder doch nach kurzer oder geringer Entzündung der Haut. 4) So lange die Varioloiden roth sind, fehlt selten in der Spitze ein Grübchen, sie jucken niemals, bleiben daher ganz bis zur Abtrocknung, die Varicellen haben nie ein Grübchen, jucken stets und die meisten werden daher bald zerkratzt. 5) Die Varioloiden reifen sich hart, es sind entzündete Knoten, die theilweise in Eiterung gehen, der Druck des Fingers zerreisst sie nicht, und öffnet man sie mit der Nadel, so kommt nur wenig Flüssigkeit heraus; die Varicellen fühlen sich dagegen weicher an, es sind Blasen, die durch Fingerdruck leicht platzen, und wenn man sie, so lange die Flüssigkeit noch klar ist, öffnet, so fliesst sogleich alles Fluidum heraus und die ausgedehnte dünne Haut fällt vor. Bei der Varioloide fühlt man nach der Ausleerung der Lymphe am Grunde einige Härte, nie bei der Varicelle. 6) Die Schorfe der letztern sind dünn, ungleich, unregelmässig, grau und wie aus Körnern bestehend, dagegen sind die der Varioloide hart, hornartig, platt, linsenförmig oder halbkugelig. 7) Fallen die Schorfe bei der Varicelle ab, so bleiben mehr schwärzlichblaue als rothe Flecke zurück, bei der Varioloide ists umgekehrt. Ursachen. *Pascalis*, *Wendt*, *Möhl* u. A. meinen, dass die Varioloiden umgeänderte Menschenpocken wären, indem die Vaccination an dieser Modification schuld sey. Nach *Möhl* entstehen sie durch Menschenpockenansteckung, aber sie sind mehr als die gewöhnlichen Wasserpocken. Er glaubt, dass sie schon von ältern Autoren unter dem Namen falsche Pocken beobachtet worden sind, obgleich sie aus einer Ansteckung natürlicher Pocken entstanden seyen. Da sie aber eine gefahrlose Krankheit sind, so beweisen sie immer noch genug die Schutzkraft der Kuhpocken. *Möhl* glaubt, dass es besser sey, alle zehn Jahre frischen Impfstoff von Kühen zu nehmen, der kräftiger sey. Die Ansicht, dass die Varioloiden modificirte Menschenpocken seyen, wird schon durch *Möhl's* Beobachtung widerlegt, dass von 988 an Varioloiden Leidenden 158 noch nicht vaccinirt waren und 153 schon die Menschenpocken überstanden hatten. Dann hätten bei erstern ächte Menschenpocken hervorkommen, letztere aber sämmtlich verschont bleiben müssen. *Moreau de Jonnes's* Ansicht, dass die Varioloiden als neue Krankheit aus dem Orient stammen, hat sich als irrig bestätigt (s. *Hufeland's* Journ. 1827. Januar), *Sacco* macht auf die Verschiedenheit des Sitzes beider Exantheme aufmerksam, indem er ganz richtig als charakteristisch annimmt, dass die wahre Menschenpocke vom Corium, die Varioloide aber von der Cuticula ausgehe. Ich bin der Meinung, dass die Varioloide ein neues Exanthem sey, das wir früher nicht beobachtet haben, worin ich mit *Siemssen* (a. a. O. S. 24) völlig übereinstimme. Prognose. Ist günstig; denn in der Regel stirbt von hundert Kranken nicht einer, wenn anders ein gutes Regimen beobachtet wird. Nur zarten, schwächlichen in der Dentition begriffenen Kindern können die stürmischen Erscheinungen zu Anfange der Krankheit, wenn sie der Arzt nicht durch geeignete Mittel zu mässigen versteht, Gefahr bringen. Ist die Eruption vollendet, so ist, da kein Eiterungsfieber und keine Metastasen folgen, alle

Gefahr vorüber. Cur. Verhütet wird das Übel durch Vermeidung des Umgangs mit Kranken der Art, durch Revaccination, durch Kuhpockenimpfung nach *Eichhorn's* Manier, wo man recht viele Impfstiche macht. Ist die Krankheit einmal da, so halte man auf gute Diät, wie bei den Menschenpocken, verordne zur Beförderung des Ausschlages Pot. Riverii mit Aq. flor. sambuci und Tart. emetic. in refr. dosi, setze bei vollsaftigen Leuten Blutegel an den Kopf, sorge für tägliche Leibesöffnung durch Klystiere, Infus. sennae, gebe bei gastrischen Zeichen ein Vomitiv etc. Ist das Exanthem da und das Fieber unbedeutend, so bedarf es keiner Arzneien mehr, nur Aufenthalt in gleichmässiger, nicht zu warmer Temperatur, Vermeidung des Weins, Kaffees, der Fleischsuppen. Sind die Blattern trocken, so kann der Kranke allmälig gute Nutrientia zu sich nehmen.

*Varix, *Cirsos*, *Hernia seu Ectasia venarum*, *Angiectasia venosa*, *Ixiă*, Aderknoten, Krampf- oder Blutaderknoten, sogenannter Venenbruch. Ist ein chronisches Leiden, eine Abnormität der materiellen und dynamischen Verhältnisse in den Wandungen einer oder mehrerer Blutadern, beruhend auf krankhaft erhöhter Venosität des leidenden Theils, welche chronische Ausdehnung, Erweiterung der Vene an einer bestimmten Stelle (Ectasia), sowol in die Breite als Länge, zur unmittelbaren Folge hat. Wir betrachten hier zuerst das Allgemeine und gehen dann zu den einzelnen Formen über.

A. Die Varices im Allgemeinen.

Symptome. Der oberflächliche, einfache Varix ist eine bläuliche, violette, schwärzliche, durch die Haut schimmernde Geschwulst oder ein Knoten, der an den Extremitäten, besonders an den Schenkeln am häufigsten vorkommt, ungleich, weich, elastisch, länglich, cylinderförmig ist, dem Fingerdrucke weicht, sogleich aber wieder erscheint, in horizontaler Lage und durch den Druck, unterhalb der Vene angebracht, sich verkleinert, im Gegentheil sich vergrössert und oft lange Zeit ohne Nachtheil und Beschwerde besteht. Die kleinsten Varices sind oft nur eine Erbse, die grössten eine Mannsfaust gross. Im letztern Falle coagulirt viel Venenblut darin, die Circulation wird gestört, der Knoten lässt sich nicht mehr wegdrücken, er verliert seine Grenze, vorzüglich an der Seite nach dem Herzen zu, und macht dann mancherlei Beschwerde. Alsdann finden wir auch fast immer in andern Venen, sowie in den Nebenästen der leidenden Vene, ähnliche Varicositäten. Je tiefer letztere unter der Haut liegt, desto dunkler ist die Farbe. Alte Varices erregen, da sie stets grösser als neue sind, Gefühl von Schwere, Taubheit, lästiges Spannen im leidenden Theile, Schmerz, Jucken, Brennen; auch ist die Temperatur darin oft erhöht und vielleicht die Wandung der Vene etwas subinflammirt. Häufig brechen sie dann auf, erregen bedeutende Blutungen, hartnäckige Geschwüre (s. Ulcus varicosum), selbst Brand, besonders wenn heftige Körperbewegungen, äussere mechanische Verletzungen, Quetschungen zufällig einwirken. Blutungen nach Innen, in die Zellgewebsmaschen sind selten; sie erregen dann bedeutende Ecchymosen, häufiger bricht der Knoten nach Aussen auf, manche bluten selbst periodisch, wie z. B. die Hämorrhoiden. Varices kommen an äussern Venen viel häufiger als an den innern vor; am häufigsten sieht man sie an der innern Seite der Schenkel, um die Kniebeugung und den Knöchel herum, seltener an den obern Gliedmassen, aber stets mehr in der Tiefe als oberflächlich, mehr in Venen mit vielen Klappen als in denen, die ohne Klappen sind, wie z. B. die Vena portarum. Diagnose. Sehr alte Varices und Aneurysmen unterscheidet man durch genaue Beachtung der Anamnese, der Ursachen, der Lage der Geschwulst, des Verhaltens der etwa leidenden Arterie unterhalb jener, u. s. f. Varix aneurysmaticus, Varix saccatus und *Puchelt's* Venenerweiterung müssen auch unterschieden werden (s. unten); innere Varices werden meist erst durch die Section entdeckt. Zu vermuthen sind sie aus eintretenden Blutungen, aus dem früher im blutenden Organe vorhandenen Gefühle von Spannung, Druck, ver-

letzter Function desselben, besonders wenn gleichzeitig äusserliche Varices da sind etc. *Puchelt* (Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen. Leipz. 1818) unterscheidet Erweiterung der Venen und Blutaderknoten. Die ersten bilden eine cylinderförmige, die letztern eine kugelige Geschwulst. Der Sitz der erstern ist in kleinern oder grössern Venenästen oder Stämmen deutlich wahrnehmbar, der des Varix dagegen in einem oft dem Auge wegen seiner Kleinheit verschwindenden Gefässe, selbst in Capillargefässen, oft schwer zu entdecken. Der Varix liegt dicht an der Haut und stets da, wo man das eigentliche Gefäss nicht mehr unterscheiden kann, er ist ein für sich bestehendes Product und gewöhnlich schmerzhaft, dagegen die Venenerweiterung stets ohne Schmerzen, doch wird mancher Varix später zu letzterer. Er geht oft schnell vorüber, verbindet sich zuweilen mit fieberhafter Irritation des Gefäss- und Nervensystems, selbst mit Fieber, was bei der Erweiterung stets fehlt, u. s. f. Ursachen. Prädisponirend wirkt, nach *Sachs*, die geringe Selbstständigkeit, das mehr passive Verhalten der Venen gegen äussere Eindrücke, der träge Blutumlauf in ihnen, ihre oberflächliche Lage, bei den Venen an den Füssen besonders die aufrechte Stellung des Körpers, die abhängige Lage der Füsse, der Druck der Blutsäule auf die Venen; ferner giebt es eine erbliche oder erworbene, oft schwer zu ergründende Disposition, besonders bei Weibern und Greisen, auch im mittlern Alter, wo nach ein und denselben Gesetzen sich bald Hämorrhoiden, bald Gicht, bald Varices an den Füssen bilden, um dadurch die krankhaft erhöhte Venosität, den Überschuss an Kohlenwasserstoff zu entladen (*Puchelt*, *Kothe*, *Tott*). Zu den gelegentlichen Ursachen gehört Alles, was die Venen direct schwächt, drückt, Stockung ihres Inhalts bewirkt, als Quetschung, Druck, Aufenthalt der Füsse in warmer und kalter Nässe, in der Nähe des Feuers (*Boisseau*), Alles, was mechanisch den Umtrieb des Blutes in der Vene andauernd erschwert, z. B. zu fest anliegende Kleider, Halsbinden, Corsets, Gürtel, Strumpfbänder, der Missbrauch der Spirituosa, des Mercurs, Aufenthalt in feuchter, ungesunder Luft, scorbutische Dyskrasie, Fehler im Pfortadersystem, atra Bilis, Vita sedentaria, Obstructio alvi, verschiedene Geschwülste, welche die Venen drücken, anhaltendes Stehen, daher das häufige Vorkommen von Aderknoten der Füsse bei den Setzern in den Buchdruckereien, Verknorpelung der Venenklappen in Folge von Phlebitis, Obliteration benachbarter Venen, heftige plötzliche Körperanstrengungen, starkes Singen, Schreien, Laufen, Reiten, Tragen schwerer Lasten; zu häufige Fussbäder, Klystiere, Wärmtöpfe, wiederholtes Aderlassen, Schröpfen, anstrengende Geburtsarbeit, Congestionen zu einzelnen Theilen, Coitus nimius; starke Geistesanstrengung macht Varices im Gehirn, zumal wenn der Gelehrte zugleich ein Weintrinker ist; übermässiger Beischlaf Varicocele; oft sind venöse Abdominalcongestionen, unterdrückte Menses und Goldadern, wodurch das Blut in den leidenden Theilen angehäuft wird und sich die Structur der Venenwände stets abnorm umändert, schuld. Cur. Zuweilen heilt die Natur das Übel, indem die Ursache aufhört, die es unterhält, z. B. ein Druck auf die Venen, oder die Vene verschliesst sich endlich durch das Blutgerinnsel, und der Zufluss des Bluts zum Varix hört auf und der Inhalt desselben wird resorbirt (*Hodgson*). 1) Die palliative Cur ist indicirt: bei nicht fortzuschaffender und doch noch fortwirkender Ursache, z. B. bei der Unmöglichkeit eine grosse Geschwulst im Unterleibe ohne Lebensgefahr zu exstirpiren, bei Plethora abdominalis und atra Bilis, wovon die Varices oft nur Symptom sind, beim Ergriffenseyn tiefliegender, bedeutender Venen, wenn der Kranke eine Operation nicht zulassen will, wenn die Krankheit überhaupt in Bezug auf die Erhaltung der Gesundheit nützlich ist, wie z. B. bei dem durch Obliteration benachbarter Venen entstandenen Varix (*Morgagni*, *Baillie*, *Cline*), wenn die periodisch blutenden Varices, z. B. die Hämorrhoiden, der Natur zum Bedürfnisse geworden sind. Der Zweck solcher Cur ist die Verhütung der Verschlimmerung des Übels und die Beseitigung oder Minderung schlimmer Zufälle. Hierher gehören: erhöhte Lage des leidenden

Theils, horizontale Lage, wenn es die Füsse sind, Entfernung alles dessen, was die Blutcirculation im Theile hemmt oder das Blut expandirt; gut ist eine gleichmässige und anhaltende Compression der leidenden Gefässpartie, wenn die Localität es erlaubt; auch des ganzen Schenkels durch *Theden's* Einwickelungen, durch Schnürstrümpfe, enge lederne Strümpfe und Beinkleider. Bei entzündeten oder zum Platzen geneigten Aderknoten dienen Blutegel, kühlende Laxanzen, kalte Umschläge; Manche rathen auch warme erweichende Dämpfe und Fomentationen an; die Euphorie mag entscheiden. 2) Radicalcur. Sie besteht darin, die noch fortwirkenden allgemeinen oder örtlichen Gelegenheitsursachen zu entfernen; bei den in Bezug zu andern Übeln heilsamen Aderknoten dient mehr ein passives Verhalten; bei Plethora und Orgasmus nützen kleine Aderlässe, Mittelsalze. Mineralsäuren, bei Erethismus vasculosus Infus. herbae digitalis, alternirend mit Kalmus, China. Sind die Varices an den Schenkeln, so lege man öfters Eis, Schnee, kaltes Wasser, Decoct. quercus auf; dabei horizontale Lage und Einwickelung. Einige loben auch innerlich und äusserlich die Sabina. Bei grossen Knoten helfen diese Mittel oft wenig; alsdann comprimire man den Varix durch graduirte Compressen und Einwickelung des ganzen Gliedes. Sind die Wände des Varix oder auch das Coagulum verhärtet, verdickt, und bleiben die genannten Mittel fruchtlos, so hält man die Aderpropföffnung (*Cirsotomia*) für indicirt. Hierher gehören verschiedene Operationsmethoden: *a*) die Punction. Es comprimirt ein Gehülfe den absteigenden Theil der Vene, während der Kranke bequem liegt, und zwar, um den Varix zu vergrössern, ganz nahe an demselben. Man sticht nun in diesen mittels der Lanzette so tief ein, dass sich durchs Streichen das stockende Blut ausleeren lässt. Auch streicht man die Vene zugleich von Oben nach Unten, und reinigt den Theil mittels Schwammes und Wassers. Die kleine Wunde wird durch Heftpflaster vereinigt, darüber ein Plumaceau und über dieses eine den Varix in seiner ganzen Ausdehnung sammt einem Stück der Vene ober- und unterhalb desselben bedeckende Compresse gelegt, das Ganze mittels einer Cirkelbinde befestigt und, sitzt der Varix am Schenkel, das ganze Glied eingewickelt. Der Kranke wird ins Bette gebracht und gelind kühlend behandelt, die Wunde kalt fomentirt und der Verband nach drei Tagen gelöst, die Einwickelung aber noch mehrere Tage fortgesetzt. Sind mehrere Knoten zugegen, so entleert man den obersten, und versucht die untern durch Streichen nach Oben zu entleeren; geht dies nicht, so macht man hier gleichfalls die Punction, welche schon *Hippokrates* anräth. *b*) Die Incision. Sie ist von der Punction nur darin verschieden, dass auf die oben angegebene Weise ein grösserer Schnitt mittels eines Bistouris gemacht wird, und zwar längs des ganzen Varix. Beim Hervorstürzen des Blutes drückt ein Gehülfe einen mit Wasser getränkten Schwamm in die Höhlung; sie wird später mit Charpie ausgestopft und dann der Verband wie bei *a* angelegt. Am 4ten, 5ten Tage eitert die Wunde; man entfernt dann die Charpie und behandelt sie einfach. Ist ein Glied ganz mit Varices besetzt, so operire man die 3—4 grössten derselben, suche die andern durch Drücken und Streichen zu entfernen und lege einen comprimirenden Verband und Einwickelungen des Gliedes an. Das Ausstopfen mit Charpie erregt exsudative Entzündung, die Mündungen des Varix verkleben, die Eiterung entfernt das etwa noch vorhandene Blutgerinnsel und es erfolgt unter Granulation theilweise oder völlige Zerstörung der Wandungen. *c*) Die Durchschneidung (*Perscissio*), wo man die Vene ober- und unterhalb des Varix durchschneidet und dann Ligatur (*Paré*) oder Druck anwendet. So durchschneidet man z. B. bei den Fussaderknoten die Vena saphena interna oberhalb des Knies und tief am Unterschenkel und legt, um das Zusammenheilen zu verhindern, Charpiestücke dazwischen. *Brodie* (Samml. auserl. Abhdl. Bd. 26, oder Neue Sammlung St. 2—3), sticht ein sehr spitzes, etwas gekrümmtes Bistouri, dessen Fläche er mit der Grundfläche des Varix parallel hält, in die Haut an einer Seite des Vaxix ein, führt es flach unter der Haut quer über jenen so hin, dass die

Haut nicht verletzt wird, drehet nun das Instrument so, das die Schneide die Vene trifft, zieht es dann heraus und stillt die Blutung durch Druck. Diese Methode ist der Punction deshalb vorzuziehen, weil sie eher adhäsive Entzündung und Verwachsung der Venenhäute bewirkt, bei mehreren nahe liegenden Knoten zugleich angewandt werden kann und wenig Schmerz erregt, was bei den übrigen Perscissionsmethoden nicht der Fall ist, bei welchen daher, besonders wenn der Varix viel Blutgerinnsel enthält, die Incision oder Punction vorgezogen werden muss. *d*) Die Exstirpation. Hier macht man auf dem Varix einen Hautschnitt, indem man die gebildete Querfalte durchschneidet; legt dann, wie bei einer Balggeschwulst, den ganzen Knoten bloss, so dass er von allen Theilen getrennt und losgeschält wird; alsdann schneidet man, während ein Gehülfe die zuführende Venenpartie comprimirt, den Varix ab, und verbindet die Venenöffnung mit trockner Charpie, darüber Circularpflaster, Compresse, Einwickelung des Gliedes, dabei ruhiges Verhalten, antiphlogistische Diät. Wo wegen der Localität die Compression nicht angewandt werden kann, entblösst man den Varix durch einen länglichen Hautschnitt, legt ober- und unterhalb des Varix Ligaturen um die Vene, trennt den Knoten alsdann innerhalb der Ligaturen und vereinigt die Wunde durch Heftpflaster, nachdem die Enden der Unterbindungsfäden auf dem kürzesten Wege aus der Wunde geführt worden sind. *Richter* schneidet nur den vordern Rand des Varix weg, dies kürzt zwar die Operation ab, erschwert aber die Heilung. Bei Verwachsung der Haut mit dem Varix ist ein das verwachsene Hautstück einschliessender Ovalschnitt in jene zu machen und dieses Hautstück mit dem Varix zugleich auszuschälen. Ists ein grosser Varix oder sind es mehrere, die nahe zusammenliegen (*Phlebeurysma aggregatum*), wodurch z. B. ein grosser Theil der Lippen, Augenlider, Schamlefzen abnorm geworden, so schneidet man das Ganze wie bei der Hasenscharte weg und heilt per reunionem (s. Labium leporinum). Die Exstirpation bewirkt die Radicalcur sehr sicher, aber sie erregt heftige Schmerzen, bei vernachlässigter Aufmerksamkeit des Gehülfen starke Blutungen und zuweilen nach einigen Tagen, wie *Hodgson* und *Carmichael* beobachteten, Phlebitis (s. Inflammatio venarum); zuweilen ist sie auch ohne Nutzen, weil die Varicositäten weiter gehen, als es den äussern Anschein hat. Nach *Kothe's* richtiger Bemerkung passt sie nur bei sehr grossen einzelnen oder zusammengesetzten Knoten, die sehr schmerzhaft sind und der Compression nicht weichen. Letztere verdient, wo sie irgend angewandt werden kann, stets den Vorzug vor der Ligatur. Übrigens sind die zur Unterbindung erforderlichen Instrumente: ein Arnaud-scher Wundhaken, ein Dechaussoir, bei oberflächlichen Knoten eine gewöhnliche, sonst auch die Deschamps-Gräfe'sche Aneurysmennadel, ein Gräfe'scher Unterbindungshaken, und Ligaturfäden. *e*) Die Unterbindung, besonders von *Home* in Anwendung gebracht, geschieht so: Man legt den Varix bloss, trennt ihn mittels eines stumpfen Instruments von den nahe liegenden Theilen, und führt unter die angrenzenden gesunden Venenstücke die Ligaturen, welche man fest zuschnürt. Die Wunde wird einfach verbunden, der Varix später brandig, der sich nach einigen Tagen sammt der Ligatur abstösst. Manche unterbinden die ungeöffnete Vene nur unterhalb der Ektasie und verhindern so die Anfüllung derselben. Bei Varices am Unterschenkel unterbindet *Home* die Vena saphena an der innern Seite des Kniegelenks, also oberhalb des Varix, um das Blut nach andern Venen zu treiben und so ebenfalls die Füllung des Knotens zu verhüten, und zwar auf die Art, dass er, wie *Scarpa* beim Aneurysma, die Ligatur mit einem runden Faden über einen dazwischen gelegten Cylinder von Leinewand, oder, nach *Delpech*, von Agaricus schliesst, um Phlebitis zu verhüten. *Feer* unterbindet zwar die Saphena magna, schneidet aber die Ligatur unmittelbar nachher wieder ab, wickelt dann das Glied ein und macht kalte Umschläge. Durch die Ligatur wird dann die innere spröde Gefässhaut zerrissen, und es folgt exsudative Entzündung und Obliteration der Vene. *C. Bell* widerräth die Operation, wenn der Kranke viel hustet; auch soll man, damit er

nicht dränge, keine Obstructio alvi dulden. Andere legen die Vene bloss, legen ober- und unterhalb des Varix die Ligatur an, knüpfen die obere fest, leeren dann das im Sacke angehäufte Blut aus, und schnüren nun auch die untere Ligatur zu. *Gouey* unterbindet die Vene blos unterhalb des Varix und öffnet und entleert ihn dann. Diese Methode ist fast überall durch die Incision und Exstirpation mit nachheriger Compression zu ersetzen; sie erregt leicht secundär Phlebitis, Convulsionen, und ist nur bei nicht anwendbarer Compression unentbehrlich. *f*) Die Kauterisation. Ist bei einzelnen Varices, nie aber, wenn sie kritisch sind, anwendbar (*Puchelt*). Man legt den Varix bloss und berührt ihn an mehreren Stellen mit dem Glüheisen oder mit Ätzstein. Alle oben genannten blutigen Operationen verwirft *Kothe* wegen der damit verbundenen Gefahr, besonders wegen der Phlebitis, die sich selbst allgemein und bis zum Herzen verbreiten und den Tod verursachen kann; doch erregt die Ligatur am seltensten Phlebitis.

B. Einige besondere Arten von Blutaderknoten.

Varix aneurysmaticus, ***Aneurysma varicosum***, ***venosum***, Krampfschlagadergeschwulst, pulsirender Varix. Symptome. Eine schwappende, sich eigenthümlich zitternd bewegende, anfangs hörbar zischende, unter dem Fingerdruck sausende, umschriebene, bläuliche Geschwulst, welche keine beträchtliche Grösse, meist nur die einer Muskatnuss, erreicht, sich nach Oben und Unten, auch zu den anstossenden Venen verbreitet, sich dann setzt, und zu pulsiren aufhört, sobald man das Glied in die Höhe hebt oder die Arterie oberhalb comprimirt, bei abhängiger Lage des Gliedes und beim Druck unterhalb grösser wird; der Puls im leidenden Gliede ist stets weicher als am gesunden. Das Übel kommt am häufigsten an der Vena mediana, an der Arteria brachialis, zuweilen auch an der Art. und Vena radialis, an der Art. und Vena femoralis, der Poplitaea vor (*Hodgson*, *Hesselbach*, *Sabatier*, *Richerand*, *Boyer*). *Rush* sah es einst an der Art. temporalis, *Larrey* an der Art. und Vena subclavia. Hat die Geschwulst eine gewisse Höhe erreicht, so vergrössert sie sich nicht mehr und besteht ohne Nachtheil oft das ganze Leben über; von Zerreissung derselben existirt kein Beispiel. Nach *Boisseau* leiden die Menschen zuweilen an Herzklopfen, Ohnmachten. Ursachen sind: Quetschungen, Stichwunden, Verletzungen mit dem Glüheisen (*Hodgson*), unglücklicher Aderlass, wenn die unmittelbar darunter liegende Arterie verletzt wird und der Wundarzt zur Stillung der Blutung eine Compression anlegt, wo sich dann die äussere Haut- und Venenwunde schliesst, dagegen die hintere Wunde der Vene und die der Arterie offen bleibt, so dass das arterielle Blut in die Vene übertritt. Auch die Arteriotomie kann diesen Varix erregen. Cur. Nach *Brambilla* die Einwickelung, nach *Richter* Compression durch ein Druckinstrument. *Boisseau* räth in Fällen, wo Ohnmachten und Herzklopfen in Folge der Berührung des rechten Herzens mit dem mit venösem gemischten Arterienblute stattfinden, die Unterbindung der verletzten Arterie ober- und unterhalb der Wunde an. *Hunter* comprimirt in einiger Entfernung oberhalb der Wunde, *Kreysig* unterhalb derselben; nach *Hesselbach's* zweckmässiger Methode ist die alleinige Verschliessung des Verbindungsweges zwischen Arterie und Vene mittels totaler Compression um das ganze Glied (graduirte Compressen auf die Arterie und *Theden's* Einwickelung) das Hauptmittel, was auch schon *Theden*, *Flajani* und *Brambilla* empfahlen, besonders bei frischem Übel, aber auch bei älterm Varix zu versuchen, ehe man die Ligatur, die freilich das allersicherste Mittel, aber auch ein bedeutender Eingriff in den Organismus ist, anwendet. In vielen Fällen reicht *Hesselbach's* Verfahren aus.

Varix ani, ***Varix haemorrhoidalis***, s. Haemorrhoides coecae.

Varix cerebri et medullae spinalis. In den Windungen des Gehirns, in der Rindensubstanz, im Plexus choroideus, sowie im Rückenmarke, können Aderknoten die Ursache von chronischen Kopf- und Rückenschmerzen,

von Seelenstörungen, Apoplexie und Paralysen seyn, die bei Lebzeiten nicht leicht zu erkennen sind.

Varix collaris. *Morgagni* und *Puchelt* haben variköse Ausdehnungen der Vena jugularis in Folge enger Halsbinden, Corsets beobachtet. Die Cur ist die allgemeine; s. Varix.

Varix gravidarum. Schwangere leiden oft sehr an Blutaderknoten der Schenkel, der Schamlefzen, die dann mitunter selbst gleichzeitig an den innern Geburtstheilen vorkommen, und bei der Geburt tödtliche Metrorrhagie erregen können. Ursachen und Cur s. Graviditas No. 23 und Haemorrhagia uteri.

Varix laryngis, pharyngis, tracheae, oesophagi. Diese Varices sind bei Lebzeiten schwer zu erkennen; sie erregen Husten, Dysphagie. (Eine allgemeine Anlage zu Varicositäten macht das Übel wahrscheinlich. Palliativ nützen vieles Wassertrinken, magere Diät, gelind kühlende Laxanzen *Most.*)

Varix nasi. Ist oft die Ursache habituellen Nasenblutens, s. Haemorrhagia nasi.

Varix pulmonum. Die variköse Ausdehnung der Lungenvenen erregt nicht so grosse Athembeschwerden als das Aneurysma der Art. pulmonalis (*Morgagni*). Das Übel macht leicht Bluthusten, wird bei Lebzeiten leicht mit innern Aneurysmen und Herzfehlern verwechselt, falls nicht Varices an äussern Theilen es vermuthen lassen. Cur. Ist der Natur des Bluthustens anzupassen, besonders dienen Aderlass, hinterher Digitalis mit kleinen Gaben Opium und mit Elix. acid. Halleri in Verbindung; dabei kühlende Diät, Derivantia. (Ich behandelte einst einen Mann, der in 14 Tagen 11½ ℔ Blut aushustete, auf solche Weise, er genas und befindet sich seit langer Zeit ganz wohl. *Most.*)

Varix saccatus, Varix sacciformis Puchelt. *Puchelt* unterscheidet die sackartige Erweiterung der Venen vom Varix (s. oben Varix), wobei die Venenwandungen verdickt sind, der Sack coagulirtes Blut enthält, zuletzt platzt und tödtliche Blutung erregt. Man hat am Halse, an der Vena subclavia und azygos das Übel beobachtet (*Cline*, *Portal*, *Morgagni*). Cur. Das Hauptmittel bleibt die Unterbindung des leidenden Gefässes (*Puchelt*), wenn man anders ankommen kann.

Varix venae spermaticae, s. Varicocele.

Varix venae cavae. Ist im Leben schwer zu erkennen. Ohnmachten, Husten, Dyspnoë, Angst, Cyanosis periodica, Oedema pedum und äussere Varices deuten darauf hin. Cur. Ist dieselbe, wie bei Herzerweiterung, s. Aneurysma cordis, Morbus cordis.

Varix ventriculi. Die variköse Ausdehnung der Venae breves des Magens, eine öftere Ursache des Magenkrampfes, des Vomitus chronicus, des Blutbrechens, haben *Wedel* und *Lieutaud* beobachtet. Cur. Ist die der Plethora abdominalis, s. Haemorrhagia ventriculi.

Varix vesicae urinariae et urethrae, s. Haemorrhoides vesicae urinariae und Strictura urethrae angiectatica.

C. A. Tott.

Varus et *Valgus*, Klumpfuss, Verdrehung des Fusses, nach Aussen oder nach Innen. Wir unterscheiden daher 1) *Varus*, Deformität des Fusses nach Innen; sie kommt viel häufiger vor als Valgus. Der Fuss ist hier so verdrehet, dass der äussere Fussrand gegen den Erdboden, der innere aber aufwärts gerichtet ist, so dass die Fusssohle einwärts, gegen den andern Fuss hin steht und die Ferse und Fusszehen sich einander genähert haben, also der Mensch beim Gehen statt der Fusssohle den äussern Rand des Fusses gebraucht. Häufig ist das Übel ein angeborner Fehler, seltener durch falsche Stellung des Fusses beim Gehen acquirirt. Das Wesentliche des Varus ist theilweise Entfernung (*Subluxatio*) der Ossium tarsi und aufgehobener Antagonismus der Muskeln, so dass einige zu stark contrahirt, andere zu schlaff sind; z. B. sehr contrahirt sind

der Musc. tibialis anticus, der Gastrocnemius, Solaeus, der Musc. tibialis posticus; sehr extendirt sind dagegen alle Muskeln, welche den äussern Fussrand in die Höhe ziehen, als der Musc. peronaeus longus und brevis, die Extensores quatuor digitorum, der Peronaeus tertius. Prognose. Je jünger das Subject ist, desto leichter, je älter, desto schwieriger ist die Heilung. Im letztern Falle vermag der Wundarzt sehr wenig, wenn die Kranken oder deren Angehörigen keinen ausdauernden Willen haben und die Sache nicht auf Zeit und Geduld setzen wollen. Cur. Geschickte Manipulationen und Bandagen, um dem Fusse eine gerade Richtung zu geben und ihn darin zu erhalten, machen die Hauptsache aus. Die Tibialseite des Unterschenkels suchen wir durch warme Fomentationen, Bäder und Einreibungen von Unguent. althaeae zu erschlaffen, die Fibularseite aber durch spirituöse Einreibungen zu stärken. Dann lässt man den Oberschenkel festhalten, den Unterschenkel in mässige Flexion bringen und die Wade von einem Gehülfen herunterziehen. Man umfasst darauf den Calcaneus an der hintern Tuberosität, ists der rechte Fuss, mit der linken, ists der linke, mit der rechten Hand; die andere Hand legt man mit den Volarflächen der vier Finger auf den Rücken des Fusses, führt den Daumen unter der Planta pedis weg, so dass die Spitze gegen den abhängigen äussern Fussrand zu stehen kommt; die vola manus muss aber so auf den Rücken des Fusses gelegt werden, dass man die kugelförmige Hervorragung des Talus berührt. Mit der linken Hand zieht man den Calcaneus, die Ferse, von Innen nach Aussen und von Oben nach Unten, und zwar recht kräftig. Nun drückt man mit dem Handteller der rechten Hand die kugelförmige Hervorragung des Talus zurück und in das Interstitium der beiden Knöchel, worauf man dann das Os naviculare und die übrigen Ossa tarsi und metatarsi gerade richtet. In dieser Stellung erhält man den Fuss einige Minuten, und wiederholt das Manöver täglich, bis der Fuss mit der grössten Leichtigkeit ganz gerade gerichtet werden kann, was bei den Klumpfüssen Neugeborner schon zu Anfange der Fall ist. Alsdann erhält man den Fuss in dieser Stellung durch ein, von *Brückner* angegebenes zusammengelegtes Tuch, das z. B. beim rechten Fusse auf folgende Weise angelegt wird. Man legt das Tuch quer über den Rücken des Fusses, so dass der eine Zipfel desselben über den äussern Malleolus geführt und von Aussen nach Innen über den Calcaneus fest angezogen wird; das andere Ende führt man über den innern Fussrand, die Fusssohle und den äussern Fussrand weg, und vereinigt dann beide Tuchzipfel so auf dem Rücken des Fusses, dass man den nach Oben gerichteten Zipfel nach Aussen und den andern nach Innen drehet, worauf beide mit einander befestigt werden. Damit das Tuch nicht den Fuss drücke, zieht man dem Kinde vorher einen ledernen Strumpf an, wobei das Tuch fester angelegt werden kann. Bei kleinen Kindern legt man das Tuch täglich so lange an, bis sie gehen lernen, bei grössern so lange, bis die Musc. tibiales den innern Fussrand wenig oder gar nicht mehr in die Höhe ziehen. Alsdann passt, nach *Brückner*, folgender Haltungsapparat: Man nimmt einen gewöhnlichen Schnürstiefel, bei welchem aber das Leder des Schuhes auf dem Rücken des Fusses gleichfalls zusammengeschnürt werden kann. Der äussere Rand der Fusssohle muss höher stehen als der innere, und vom Absatze des Stiefels geht eine Stange aus, die an der Fibularseite in die Höhe steigt und durch einen Riemen unterhalb des Knies an den obern Theil des Unterschenkels befestigt wird, so dass die Stange gleichsam einen künstlichen Musc. peronaeus abgiebt. Mit diesem Apparate müssen die Kinder umhergehen; der Schnürstiefel muss genau anschliessen, allenthalben genau passen; dadurch erreicht man bei kleinen Kindern leicht seinen Zweck. Ist das Kind aber schon sechs Jahre und darüber alt, so ist das Tuch nicht wirksam genug, weil es nicht den ganzen Fuss umgiebt und nicht bis auf die Fussspitzen wirkt. Hier räth *Langenbeck* Folgendes an: Man legt auf die Fusssohle eine derselben angemessene hölzerne Schiene, die aber etwas länger als der Fuss seyn muss, und befestigt sie mittels einer Spica, womit man den ganzen Fussrücken und das untere Ende des Schenkels um-

giebt, indem man stets mit den Touren über die Fusssohle weg, von da über den äussern Fussrand und zum Malleolus internus geht; dann steigt man wieder vom Malleolus externus zum innern Fussrande, und so fort, bis der ganze Fuss eingewickelt ist. An der Tibialseite, wo sich die Concavität befindet, lässt man nun eine zweite Schiene bis zum Calcaneus heruntersteigen, die man wieder mit Cirkeltouren befestigt (s. *Langenbeck's* Chir. Bibliothek Bd. 1. St. 4). Sind beide Füsse gekrümmt, so legt man an jeden Fuss einen solchen Verband, und bindet dann beide Füsse mit einer Cirkelbinde dicht zusammen; besonders nützlich ist dies Verfahren in Fällen, wo die Kinder schon gehen können und beide Knie auswärts gewichen sind. Sobald die Fusssohle schon gerade aufgesetzt werden kann, befördert das Umhergehen der Kinder die Heilung; eine recht feste Fusssohle von dickem Leder befördert das gerade Auftreten; sie muss nicht einwärts weichen, und der Schuh muss eine starke Feder haben, die vom äussern Fussrande an der Fibularseite bis zum Knie geht, hier befestigt wird und so einen künstlichen Musc. peronaeus abgiebt. Noch vollkommner erreicht man seinen Zweck, wenn man mit der Fusssohle am Fersentheile eine gebogene Feder, weich ausgepolstert, verbindet, in welche Feder genau die Ferse passt, und wo dann diese Feder mit der heraufsteigenden in Verbindung steht. Den Rücken des Fusses befestigt man durch Cirkeltouren an die dicke, nicht nachgebende Fusssohle (*Scarpa*). Auch *Brünninghausen's* Maschine, eine blecherne Fusssohle mit erhabenem blechernen Rande, an der innern Seite mit einer blechernen Schiene, die bis zum Knie reicht und hier durch einen Riemen befestigt wird, ist sehr zweckmässig. 2) *Valgus*, abnorme Auswärtsbiegung, Deformität des Fusses nach Aussen. Hier ist der äussere Fussrand aufwärts gebogen, die Musculi peronaei befinden sich in der Contraction, die tibiales in der Extension; es ist also das Gegenstück von Varus; die Fussspitze ist auswärts, der Calcaneus einwärts gebogen; die Kranken gehen zuletzt völlig auf dem Malleolus internus. Das Übel ist seltener, aber auch schwieriger als der Varus zu heilen. Cur. Man befolgt hier die nämlichen Grundsätze wie bei Varus, aber Alles, die Manipulationen, der Verband, die Maschinen müssen in entgegengesetzter Richtung wirken; man zieht also den innern Fussrand in die Höhe, legt die Feder an der dicken Fusssohle an die innere Seite, so dass sie gleichsam einen künstlichen Musc. tibialis bildet, u. s. f.

Vena medinensis, der ägyptische Hautwurm, s. **Filaria Dracunculus**.

Venaesectio, ***Phlebotomia***, ***Missio sanguinis e vena***, der Aderlass, die Öffnung einer Blutader. Ist die allbekannte chirurgische Operation, wo wir mittels einer Lanzette oder eines Aderlassschneppers eine bequem liegende Vene öffnen und nach Umständen bald eine grössere, bald eine geringere Quantität Blut herauslaufen lassen. Die vorzüglichsten Venen, die sich zum Aderlass eignen, sind: am Halse die Vena jugularis externa, im Ellbogenbuge die Vena cephalica, mediana und basilica, am Fusse die Vena saphena und cephalica pedis. Seltener öffnet man in unsern Zeiten die Cephalica und Salvatella an der Hand, die Vena frontalis und sublingualis, da, will man örtlich Blut entziehen, die Blutegel in den meisten Fällen den Vorzug verdienen, will man aber die ganze Blutmasse vermindern, es ziemlich einerlei ist, welche Ader man nimmt, wenn sie nur hinreichend Blut entleert, es sey denn, dass man zugleich Nebenzwecke damit verbindet, z. B. Derivation vom Kopfe, von der Brust etc. Die Operation des Aderlassens ist so bekannt, jeder Wundarzt, jeder Bader versteht sie, in jedem Handbuche der Chirurgie findet man sie so ausführlich beschrieben, dass es überflüssig seyn würde, sie hier noch einmal genau zu detailliren. Mit Recht verlangt man jetzt auch von jedem Doctor medicinae, dass er das Aderlassen versteht, da sich plötzliche Unglücksfälle ereignen können, wo die Lebensrettung allein vom frühen Blutlassen abhängt, ein Wundarzt aber, zumal auf dem Lande, nicht immer schnell genug herbeigeschafft werden

kann. Ich führe deshalb stets einen Aderlassschnepper oder eine Lanzette bei mir, ja ich halte es auch nicht unter meiner Würde, im Nothfalle selbst Klystiere zu setzen. So wichtig in zahlreichen Krankheiten das frühe Aderlassen und besonders sein Gebrauch in acuten rein entzündlichen Fiebern ist, so nachtheilig ist das unzweckmässige Blutlassen von jeher gewesen, und der Missbrauch desselben hat Tausende ins Grab gestürzt und thut dies noch täglich, um so mehr, da *Broussais* die Blutverschwendung wieder eingeführt und viele blindgläubige Schüler gefunden hat. Eine sehr gute Schrift, welche die Anzeigen und Gegenanzeigen des Blutlassens genau angiebt, ist: *Simon* jun. Der Vampyrismus im 19ten Jahrhund. etc. Hamb. 1831. In frühern Zeiten liess man nicht allein Kranken, sondern auch Gesunden zur Ader. So liebte man die sogenannten Präservativaderlässe, welche vor Krankheiten schützen sollten und womit Wundärzte und Bader einen so grossen Unfug trieben, dass die Ärzte unserer Zeit jeden Präservativaderlass verdammt haben, und zwar der Ansicht gemäss, dass es thörig sey, ein Mittel gegen eine Krankheit zu gebrauchen, die noch nicht da sey. Ich will hier dem Aderlassen bei Gesunden keinesweges das Wort reden, aber nur bemerken, dass es mit den Präservativaderlässen eine andere Bewandtniss habe, dass etwas Wahres daran sey, und die Sache einen tiefern Grund habe, als man gewöhnlich glaubt. Folgende Andeutungen mögen hier mehr Licht geben: 1) Gäbe es in der Natur mehr als eine nur relative Gesundheit des Menschengeschlechts, wäre die Idee von absolutem Wohlseyn mehr als Idee, so würde vor Eintritt einer Krankheit der Gebrauch eines jeden Heilmittels, also auch des Aderlasses, höchst lächerlich, entbehrlich, ja schädlich seyn. Dies ist aber nicht der Fall; denn 2) es giebt viele Menschen, die sich mit der Anlage zu dieser oder jener Krankheit lange Zeit umherschleppen oder die Vorboten derselben schon verspüren, ohne dass sie eigentlich krank oder bettlägerig wären, sowie es denn fast keinen Menschen giebt, der sich stets im vollkommensten Zustande der Gesundheit befände. Wenn wir z. B. einem Menschen mit Diathesis phthisica ruhiges Leben, Milchdiät, Landluft anrathen, so sehe ich nicht ein, warum wir dem plethorischen Manne mit Habitus apoplecticus, zumal bei Ostwinden, bei Diathesis inflammatoria, in den Äquinoctialzeiten und wenn er über Schwindel, Gedächtnissschwäche und unruhigen Schlaf klagt, dabei ein rothes aufgetriebenes Gesicht hat, an Obstructio alvi leidet, nicht auch einen präservirenden Aderlass und hinterher knappe Diät und Wassercur empfehlen sollten, um auf diese Weise den nahe bevorstehenden, lebensgefährlichen Blutschlagfluss hier ebenso, wie dort die Ausbildung der wahren Lungenschwindsucht zu verhüten. Ich habe in meiner Praxis Fälle der Art erlebt, ich rieth unter den genannten Umständen zum Aderlass, zu einer Frühlings-, Kräuter- und Molkencur, es unterblieb, weil man sich noch nicht krank fühlte, und 8 oder 14 Tage später trat Apoplexia sanguinea ein, die entweder sogleich dem Leben ein Ende machte oder Lähmungen hinterliess. Ich bin zwar überzeugt, dass alle Präservativaderlässe völlig entbehrt werden könnten, wenn die Subjecte, denen sie nützlich sind, recht streng in der Befolgung ärztlicher Vorschriften wären, z. B. den Spirituosis, den starken Abendmahlzeiten entsagten, dagegen 3 — 6 Wochen lang täglich die strenge Wassercur brauchten, d. h. täglich höchstens 1 ℔ altes Weissbrot ässen, 8 — 16 Mass kaltes Quellwasser, frisch geschöpft, tränken, und jede andere Speise, jedes andere Getränk streng vermieden. Da aber die meisten Menschen ihren Sinnesgenüssen doch nicht entsagen wollen und das Feuer der nahen Gefahr oft schon auf den Nagel brennt, so muss man unter solchen Umständen wol zum Aderlassen sich entschliessen, weil periculum in mora da ist. 3) Schwangern Personen, die schon öfter an Abortus litten, lasse ich gegen die Zeit, wo sich dieser sonst gewöhnlich einstellte, also in der Regel zwischen der 10ten—14ten Woche, eine Portion Blut, bei schwächlichen nur 3 — 4, bei robusten 12—16 Unzen, noch ehe die Vorboten des Abortus da sind, und ich bin dabei, neben gleichzeitigen andern Mitteln, sehr glücklich gewesen und ein reifes, gesundes, oft starkes Kind war

die Folge (s. Abortus). 4) Vollblütige Personen leiden im letzten Monate der Schwangerschaft oft an wahrer Vollblütigkeit, an Kopfweh, Schwindel beim Bücken, an Obstructio alvi, an bedeutenden Krampfadern. Nichts erleichtert hier mehr, nichts giebt mehr eine leichte Geburt, als eine mässige Venäsection; hinterher passen gelinde kühlende Abführungen, knappe Diät und mässige Bewegung in freier Luft. 5) Da die wahre, active Vollblütigkeit zu zahlreichen Krankheiten Gelegenheit geben kann, so waren in frühern Zeiten bei recht Vollblütigen die sogenannten Präservativ- oder Gewohnheitsaderlässe, welche unwissende Wundärzte, Bader nach eigner Willkür aus Dummheit oder Gewinnsucht auch den nicht Vollblütigen anriethen, recht an der Tagesordnung, ja ich erinnere mich von meinen Reisen her eines Kirchdorfs in Deutschland, wo der Geistliche, nachdem er am Sonntage ein paar Stunden auf der Kanzel über eine dunkle Stelle in der Apokalypse gesprochen hatte, seiner Gemeinde noch das Aderlassen empfahl, da es jetzt gerade die geeignete Zeit dazu sey. 6) Die Ursachen und Zeichen der wahrhaften Plethora: nahrhafte Lebensweise, viel animalische Kost, ruhiges Leben, wenig Bewegung, viel Schlaf, Leibesverstopfung, das Ausbleiben gewohnter Blutflüsse, ein voller, starker und harter Puls, aufgelaufene Blutadern, ohne dass der Mensch mager ist oder sich eben erhitzt hat, rothes, aufgetriebenes Gesicht, Schwere in den Gliedern, Steifigkeit derselben, unruhiger Schlaf, grosse Ermüdung nach geringer Körperbewegung, Herzklopfen, Schwindel, Kopfschmerz bei guter Digestion, grosse Hitze und Jucken der Haut, Nasenbluten mit Erleichterung etc., alle diese Zeichen indiciren an sich nicht den Präservativaderlass, letzterer kann völlig ersetzt werden durch knappe Diät und durch die oben angegebene mehrwöchentliche strenge Wassercur, welche zugleich vom Kopfe ableitet, das Blut verdünnt und die Leibesverstopfung hebt, weshalb denn auch der sonst oft indicirte Gebrauch der kühlenden Laxanzen nicht immer nothwendig ist. 7) Wenn bei Vollblütigkeit Präservativaderlässe für den Augenblick auch ein herrliches Palliativ abgeben, ja bei drohender Gefahr des Schlagflusses oft unersetzlich sind, da kein anderes Mittel so schnell die Blutmasse mindert und das Blut verdünnt als sie; so haben gewohnte Blutausleerungen doch den grossen Nachtheil, dass sie für die Folge gerade die Plethora begünstigen und einen öfter wiederholten Aderlass nöthig machen. Das wahre Mittel, Plethora gründlich zu heilen, besteht daher nicht im Blutlassen, sondern in guter Diät und Lebensweise (s. Plethora), im reichlichen Genuss eines frischgeschöpften Quellwassers, ganz rein getrunken, oder auch mit Elix. acid. Halleri versetzt, bei Plethora spuria in kräftiger Nahrung etc. In Krankheiten lassen wir zur Ader: *a*) Bei inflammatorischen und fieberhaften Zuständen mit vollem, gespanntem, hartem Pulse, also bei allen heftigen arteriellen Entzündungen mit bedeutendem Localschmerz in der Brust, mit Dyspnöe, Angst etc. verbunden (s. Febris inflammatoria und Inflammatio). Aber der Puls allein kann nie zum Aderlass indiciren. Es giebt Unterleibs- und Herzentzündungen mit kleinem Pulse, wo dennoch das Blutlassen höchst nöthig ist. Wir müssen hier folgende Punkte wohl berücksichtigen: *α*) Die Constitution und das Alter; je kräftiger der Mensch ist, je mehr er sich im Mannesalter befindet, desto eher wird Blutverlust vertragen, zumal wenn die Zeichen der Plethora zugegen sind und die Krankheit mit starker Röthe des Körpers und vermehrter Hitze verbunden ist. Je zarter, schwächlicher und jünger das Subject ist, desto vorsichtiger sey man mit dem Aderlass, ebenso bei Greisen in hohen Alter. Noch nie habe ich nöthig gehabt, Kindern unter 8 Jahren zur Ader zu lassen, hier reichen bei heftigen Localentzündungen Blutegel und Nitrum schon aus. *β*) Die Dauer und die Form des Leidens. In chronischen Krankheiten, verbunden mit Schwäche und Abmagerung, wird wol kein Arzt an das Aderlassen denken, das nur in acuten fieberhaften Krankheiten angewandt zu werden pflegt. Aber auch hier wird oft viel Missbrauch damit getrieben; jedes entzündliche und fieberhafte Leiden, das schon sieben Tage alt ist, erfordert, sind auch alle Indicationen da, einen Aderlass nur mit der grössten Vorsicht; denn der Kranke hat ja schon mehrere Tage so zu sagen gebun-

gert, hat an Kräften abgenommen und das Fieber hat mit seinem Sturm ihn wahrlich auch nicht gestärkt. Ich bin hier mit fortgesetzter antiphlogistischer Diät und mässigen Antiphlogisticis internis, und mit Anwendung derivirender Mittel meist ausgekommen. Gerade in dem einem Punkte, die Dauer der Krankheit betreffend, fehlen bei Anwendung des Blutlassens so viele Ärzte. Nur in den ersten 3—5 Tagen der Krankheit kann es nützlich seyn, aber schwerlich später. γ) Die Natur und der Charakter des Leidens. Es versteht sich von selbst, dass wir nur bei rein arteriellen Entzündungen und ächt inflammatorischen Fiebern und nur bei Abwesenheit jeder wahren Schwäche des Kranken Venaesectionen anwenden dürfen (s. Adynamia). δ) Die Witterungsconstitution und der herrschende Krankheitsgenius. Vom Jahr 1815 bis 1826 herrschte in Deutschland der ächt inflammatorische Charakter bei allen Fiebern und Entzündungen, und ich war bei häufiger Anwendung der Blutausleerungen in meiner Praxis sehr glücklich, ja meine Einseitigkeit ging so weit, dass ich *Max. Stoll's* antigastrisches Verfahren in Gedanken oft sehr tadelte. Jetzt habe ich mich eines Bessern belehrt; denn seit dem Jahre 1826 herrscht hier der nervös-gastrische Krankheitsgenius, die Lanzette oder der Schnepper ruhen, aber die Vomitive und die antigastrische Methode haben den besten Erfolg, so dass ich jetzt völlig nach *Max. Stoll*, und zwar mit Glück curire. Wer in unsern Tagen bei seinen Kranken Blut verschwendet, fährt sehr schlecht; wie lange indessen diese nervös-gastrische Constitution noch anhalten wird, dies vermag wol Niemand im Voraus zu bestimmen. *b*) Auch da, wo keine entzündlichen Zustände obwalten, aber der Blutumlauf und die Oxydation des Blutes gehemmt worden, z. B. bei Stickfluss, bei Cyanose, Cholera asiatica, bei Vergiftung durch Kohlenstoffgas, bei Erhängten etc., sind Aderlässe als Palliativ um so mehr indicirt, je weniger der Kranke an wahrer Adynamie leidet, je grösser die Lebensgefahr und je kohlenstoffhaltiger das Blut ist, das durch die Präponderanz des Kohlenstoffs wiederum als Narcoticum aufs Gehirn und Nervensystem wirkt und so den Tod verursachen kann; wo also die Zeichen der gehinderten Oxydation und des unterdrückten Nervenlebens: kalte Glieder, bläuliches Ansehn des Gesichts, der Extremitäten, Dyspnöe, Krämpfe, Angst etc. da sind. Contraindicirt sind, höchst seltene Fälle ausgenommen, die Venaesectionen bei allen Krankheiten, die schon über neun Tage alt sind, bei Kindern, schwächlichen Frauen und abgelebten Greisen, bei allen Krankheiten mit wahrer Adynamie und zur Zeit der gastrisch-nervösen Krankheitsconstitution, bei allen chronischen Übeln, Dyskrasien und schleichenden Fiebern. — Die Quantität des wegzulassenden Blutes lässt sich im Allgemeinen nicht absolut bestimmen. Die Umstände, die Beschaffenheit des Blutes und die Veränderung des Pulses müssen zur Leitung dienen. So z. B. lässt man bei Pneumonie das Blut so lange fliessen, bis der unterdrückte kleine, schnelle Puls grösser, voller und freier geworden ist. Ein frühes Aderlassen und eine hinreichende Menge sind hier zu Anfange der Krankheit besser als 2—3 Aderlässe späterhin. In Fällen, wo man gern eine Ohnmacht erregen will, z. B. bei bedeutenden innern acuten Leiden und grosser Straffheit der Faser, bei activen Hämorrhagien etc. lässt man den Kranken aufrecht sitzen; will man sie verhüten, so muss der Kranke, während das Blut fliesst, flach liegen. Die gewöhnliche Quantität des abzulassenden Blutes ist 4—8 Unzen, in seltenern Fällen hat man aber auch 10—20 Unzen Blut auf einmal gelassen; z. B. bei der Pneumonie robuster Personen, wo beide Lungen ergriffen sind. — Ein revulsorischer Aderlass bei magern Leuten, um dadurch dem Blute eine Ableitung zu geben, z. B. bei Schwangern vom Uterus, um den drohenden Abortus zu verhüten, darf stets nur klein seyn, und oft erreicht man schon seinen Zweck, wenn man auch nur 2—3 Unzen Blut lässt. Über den Gebrauch und Missbrauch des Aderlassens kann ausser *Simon's* Schrift noch nachgelesen werden: *F. X. Metzler*, Versuch einer Geschichte des Aderlassens. Ulm, 1793. *G. Vieusseux*, De la saignée et de son usage dans la plupart des maladies. Par. et Génève. 1815. *Behrisch*, Die

Missbräuche des Aderlassens. Leipz. 1767. *G. F. L. Griese*, Über richtige Anwendung des Aderlassens etc. Braunschweig, 1804.

Veneficium, *Venenatio*, Vergiftung in Folge genossener oder auf andere Wege in den Körper gebrachter Gifte (*Venena, Toxica*), welche oft sehr gefährliche und tödtliche Zufälle erregen; s. Intoxicatio.

Vermis digiti, der sog. Wurm am Finger, s. Panaritium.

Vermitio, Wurmkrankheit, s. Helminthiasis.

Verruca, die Warze. Unter Warzen versteht man kleine, harte, unschmerzhafte Hautauswüchse, die am häufigsten an den Händen, im Gesichte, sonst aber auch zuweilen an allen übrigen Theilen des Körpers, bald nur einzeln, bald in grosser Menge, erscheinen. Einige sind gestielt, andere haben eine breite Basis und endigen sich in eine kegelförmige Spitze, daher man Stielwarzen (*Verruca pensilis, Acrochordon*) und flach liegende Warzen (*Verruca sessilis, Porrum*) unterscheidet; zuweilen sind sie beweglich, zuweilen unbeweglich und mit der unterliegenden Haut verwachsen. Ursachen. Junge Leute leiden häufiger an Warzen als alte. Zuweilen sind sie örtlichen Ursprungs, besonders wenn nur wenige da sind, zuweilen, wenn sie sehr zahlreich sind, liegt Allgemeinleiden zum Grunde, besonders Syphilis, Menstruationsfehler, allgemeine Schwäche in Folge von Onanie, besonders bei jungen Mädchen. Selten machen die Warzen viel Beschwerde, werden sie aber gedrückt, gereizt, so gehen sie oft in üble Geschwüre über. Cur. Entfernung der etwanigen innern Ursachen, wenn solche aufzufinden sind. Ausserdem zerstört man die Warzen durch's Betupfen mit Spirit. sal. ammon. caust., Tinct. cantharidum, Ol. vitrioli etc., doch mit Vorsicht, so dass die Haut im Umfange nicht mit geätzt wird; vorher schneidet man die obere harte Hautschicht ab, jedoch ohne dass Blutung folgt. Warzen mit dünnem Stiel kann man abbinden. Sind sie schmerzhaft, so vermeide man reizende Mittel und bedecke sie mit Empl. cicutae, hyoscyami. Venerische Warzen ätzt man am besten mit folgendem Pulver weg. ℞ *Mercur. sublim. corros., Vitriol. de Cypr.* ana gr. x., *Lapid. infern.* gr. vj. M. Von diesem Pulver bringt man etwas auf die Warze, bedeckt die Umgebung genau durch ein Empl. fenestratum, feuchtet das Pulver etwas mit Wasser an, und legt noch ein Klebpflaster darüber (*Krüger*).

Versio, Wendung der Frucht, s. Partus praeternaturalis.

Vertigo, der Schwindel. Ist ein Symptom vieler acuten und chronischen Krankheiten, wobei die Gegenstände sich um den Menschen zu drehen scheinen und es dem Kranken vor den Augen dunkel und schwarz wird (*Vertigo tenebricosa, Scotodinus*). Der Epilepsie, dem Veitstanze und vielen andern Neurosen, namentlich der Apoplexie gehen stets Schwindel vorher. Zuweilen leiden Menschen Jahre lang an habituellem Schwindel, so dass sie oft auf der Strasse umfallen und das Bewusstseyn selbst etwas verdunkelt ist (*Vertigo caduca*). Häufig bildet sich aus solchem Schwindel allmälig eine schlimme Form der Epilepsie, die, weil ein organischer Fehler des Gehirns zum Grunde liegt, nur sehr selten heilbar ist. Cur des Schwindels. Entfernung der Ursachen, Behandlung des Grundübels.

Vesania, Wahnsinn. Ist dasjenige Seelenleiden, wo der Mensch entweder einen einzigen oder alle und jede Gegenstände unrichtig beurtheilt und daher solche Handlungen bei ihm veranlasst werden, welche den gesunden Menschen widersinnig und unvernünftig vorkommen; s. Mania, Monomania, Melancholia.

Vesicantia, *Vesicatoria*, blasenziehende Mittel, wozu wir uns am häufigsten der Vesicatorien bedienen, s. Caustica.

Vibices, Blutstriemen, Blutstreifen. Sie sind entweder Folge äusserer Ursachen, z. B. nach Ruthenstreichen, oder aus innern Ursachen entstanden, vorzüglich in Folge von Blutzersetzung, z. B. bei Petechianosis, Scorbut, Faulfieber etc.

Virago, ein Mannweib, s. Impotentia virilis.

Virgineus morbus, die Bleichsucht. Ist die ältere Benennung für *Chlorosis*, welche bei Autoren gegenwärtig nicht mehr vorkommt; s. Icterus albus.

•Visus abnormis, fehlerhaftes Sehen. Wir unterscheiden hier folgende Formen:

Visus diurnus et visus nocturnus, die Blindheit bei Nacht und die Blindheit bei Tage. Diese beide merkwürdigen Anomalien des Sehens sind sich entgegengesetzt, so dass bei ersterer der Mensch bei Tage gut sieht, aber bei eintretender Dämmerung und Finsterniss stockblind ist, bei letzterer aber es umgekehrt stattfindet. Wir betrachten daher hier

I. *Hemeralopia*, *Caecitas nocturna*, *Amblyopia* seu *Amaurosis nocturna*, richtiger und besser *Nyctotyphlosis* (*v. Ammon*), Nachtblindheit, Tagsehen, Nachtnebel. Ist ein chronisches, oft erbliches, angeborenes, ganzen Familien eigenes Übel (*Most*), das sich leicht erkennen lässt. Symptome. Man sieht an den Augen solcher Leute durchaus kein in die Sinne fallendes Leiden, sie sehen auch bei Tage sehr gut, obgleich manche unter ihnen kurzsichtig sind (*M.*), sowie aber die Sonne untergeht, nimmt auf einmal ihr Sehvermögen ab, und späterhin werden sie bei wirklich eingetretener Nacht stockblind, gleichviel, ob es recht finster sey, oder der Mond scheint und die Sterne leuchten. Mit anbrechender Morgenröthe verschwindet diese Blindheit, kehrt aber am nächsten Abend wieder. Bei mehrern Kranken bemerkt man eine etwas weite und träge Pupille, doch klagen sie fast nie über Schmerz am Auge. Meist bildet sich die Blindheit allmälig, so dass sie erst Abends 11—12 Uhr den höchsten Grad erreicht, auch verschwindet sie des Morgens ebenso langsam, wie sie Abends gekommen. Je heller und reiner der nächtliche Himmel ist, desto stärker ist sie. Das Übel ist selten von kurzer Dauer, meist dauert es Monate, Jahre lang, besonders wenn es erblich ist, und geht dann mit den Jahren wol in völlige Amaurose über. Ursachen. Die nächste Ursache oder das Wesen der Nyktotyphlose ist noch nicht erforscht. Einige suchen sie in Verdickung der Krystalllinse (*Kramer*), Andere in Verengerung der Pupille, noch Andere, die wol am ersten Recht haben, in verminderter Sensibilität der Retina, die doch auch wieder ihre Ursachen hat, oder in einer Febris intermittens larvata, wobei aber der Schluss aus der Analogie zu weit hergeholt worden ist. Prädisposition geben: erbliche Anlage, phlegmatisches Temperament, sogenannte Glotzaugen; bei drei Kranken der Art fand ich graubraune Augen (*M.*). Übrigens befällt das Übel jedes Alter, jedes Geschlecht, doch häufiger Frauen als Männer. Gelegenheitsursachen sind: Erkältung, besonders bei feuchter Nachtluft, im Bivouak, bei heissen Tagen und kalten Nächten, in Sumpfgegenden, wo auch die Intermittens endemisch herrscht. Periodisch und auf kurze Zeit zeigte sich das Übel auch bei Helminthiasis, Saburra, in Folge des Fastens oder bei schlechter Kost, der Onanie, der Ausschweifungen in Baccho et Venere. In einem Falle waren bei erblicher Nachtblindheit zugleich epileptische Zufälle zugegen und die Section zeigte Verhärtung und theilweise Encephalomalacie am Ursprung der Augennerven. In Polen, Podolien, Ungarn kommt das Übel hin und wieder endemisch vor. Cur. Ist nach den Ursachen verschieden; es passen also bald Anthelminthica, bald Emetica, bei Plethora abdominalis gelinde Laxantia, Resolventia, bei Congestionen Fussbäder, Vesicatorien in den Nacken. Ist die Constitution reizlos, torpid, so dienen Kampher, Belladonna, ging Erkältung vorher, dann Diaphoretica. Waren schwächende Einflüsse schuld, so dient animalische Kost. Als Hausmittel ist der Genuss der Leber von einem schwarzen Huhne oder solchem Schweine zu empfehlen. Ists wirkliche Amaurosis incipiens, dann behandeln wir diese (s. d. Artikel). Ist das Übel schon Jahre alt und erblich, so ists unheilbar. (s. *A. Simpson*, Observat. on hemeralopia. Glasgow. 1819. *W. Heberden*, Med. Transact. Vol. I. p. 60.)

II. *Nyctalopia*, *Dsyopia luminis*, *Visus nocturnus*, *Amblyopia meridiana* seu *crepuscularis* (*Sauvages*), am richtigsten *Hemeratyphlosis* (*v. Am-*

mon), *Vespertina acies* (*Felix Plater*), die Tagblindheit, Blindheit bei Tage, das Nachtsehen. Hier sieht der Kranke bei Tage nur schwach, bei hellem Sonnenschein gar nicht, des Abends und des Nachts aber sehr gut und selbst schärfer als ein Gesunder, sowie an jedem dunkeln Orte. Wir unterscheiden 1) ***Hemeratyphlosis symptomatica*** seu ***consecutiva.*** Diese ist Symptom verschiedener Augenleiden: der Cataracta centralis, verschiedener Ophthalmien, des Blepharospasmus etc. Cur. Ist die des Grundübels. Palliativ nützen Verdunkelung des Zimmers, das Tragen von grünen Augenschirmen etc. 2) ***Hemeratyphlosis primaria***, ***vera***, ***idiopathica.*** Die wahre oder primäre Tagblindheit hat ihren Sitz in der Netzhaut und beruhet auf periodischer Lähmung, auf unbekannter Reizung des Organs, auf zu grosser Sensibilität, oder auf andern Ursachen. Nicht selten ists ein Symptom eines hohen Grades von Hysterie oder atra Bilis oder Helminthiasis. Zuweilen ging Entzündung der Netzhaut vorher, oder die Pigmentbildung geht nicht gehörig von Statten, weshalb die sogenannten Albinos oder Kakerlaken stets mehr oder weniger an Nyktalopie leiden, wenigstens ebenso an Sonnenblindheit (Heliophobia), wie junge Leute, denen der graue Staar operirt worden ist. Die Prognose richtet sich nach den Ursachen. Sind Abdominalstockungen, Saburra, Würmer schuld, so ist sie besser, als wenn keine solchen Ursachen aufzufinden sind und das Übel erblich oder angeboren ist, oder sich schon in der Kindheit gezeigt hat, oder wo dicke Hornhautflecke, Centralkatarakten, Staarreste, Inflammatio choroideae, retinae zum Grunde liegen. Cur. Ist nach den Ursachen sehr verschieden. Bei Abdominalübeln passen gelinde Laxanzen, Extr. graminis, taraxaci, Tart. tartarisat., Rheum. Man findet hier neben den Zeichen des Unterleibsübels meist eine ovale und sehr erweiterte, gegen das Licht fast ganz unempfindliche Pupille, langsame Bewegung der Augen in den Augenhöhlen, hypochondrische Stimmung etc. Bei ausgebildeter Hysterie ist die Cur dieser erforderlich (s. Hysteria). Äusserliche Mittel leisten wenig, doch schien in einem Falle eine schwache Solut. extr. belladonnae (gr. vj auf ℥jjj Aq. rosar.) als Augenwasser nützlich. Manche ältere Autoren haben Hemeralopie und Nyktalopie mit einander verwechselt. Die Literatur über beide Übel hat *v. Ammon* in der berliner Med.-chir. Encyklopädie. Bd. 5. S. 589 und 594 ziemlich ausführlich angegeben.

Visus imbecillitas, *Visus hebetudo*, Blödsichtigkeit, Schwäche des Gesichts, des äussern und innern Auges. Ist Symptom verschiedener Augenleiden: der Hornhautflecken, des Gerontoxon im Alter, der Hemeralopie und Nyktalopie etc., und muss nicht mit Myopie verwechselt werden, wobei das Auge oft recht stark und dauerhaft ist.

Visus coloratus, s. Marmarygae.

Visus defiguratus, s. Metamorphopsia.

Visus duplicatus, *Visus duplex*, s. Diplopia.

Visus hebetudo, s. Visus imbecillitas.

Visus lucidus, s. Marmarygae.

Visus muscarum, s. Myiodeopsia.

Visus nebulosus, das Nebelsehen. Ist derjenige Augenfehler, wobei der Kranke wie durch einen Nebel sieht; z. B. bei Macula corneae, Cataracta, bei verschiedenen Formen der Amaurose etc.

Visus obliquus, *Luscitas*, *Amblyopia luscorum*, das Schiefsehen. Hier sieht der Kranke wegen eines Augenfehlers (Macula, Cataracta) die Gegenstände nur zur Seite, doch ohne zn schielen.

Visus reticularis, das Netzsehen. Ist eine Varietät des Mückensehens, s. Myiodeopsia.

Vitiligo, Leberfleck, s. Ephelides. Einige nennen auch die Narben nach Pocken und andern Ausschlägen so, desgleichen verschiedene Ausschläge chronischer Art; daher ***Vitiligo alba***, ***hepatica***, ***leprosa***, ***nigra***, ***scorbutica***, ***venerea***; s. Lepra alba, Scorbutus, Syphilis.

Volvulus, s. Convolvulus.

Vomica, Eitersack, Abscess in den Lungen, s. Inflammatio pulmonum und Phthisis pulmonalis.

Vomitus, das Erbrechen, Vomiren. Ist ein Symptom vielfältiger Krankheiten, ja es giebt fast kein Übel, wobei nicht etwas Erbrechen stattfinden könnte, sowie denn das Vomiren ja oft auch als Heilmittel, als kritisches Naturbestreben, bald mit, bald ohne Unterstützung der Kunst, betrachtet werden muss (s. Emetica). Der Vorgang des Erbrechens ist viel zu bekannt, als dass es einer Beschreibung bedürfte. Vorher geht in der Regel Ekel (Nausea) und die Veranlassungen sind im Allgemeinen folgende: *a*) Häufig ist gesteigerte Irritabilität und Consens zwischen Gehirn und Magen Ursache, daher das Erbrechen bei allen inflammatorischen Fiebern, bei Apoplexie, Eklampsie, bei starken Sinnesreizungen, bei Kopfverletzungen etc. *b*) Oft ging Überreizung des Magens vorher durch Übermass reizender Speisen und Getränke, durch den Reiz des schwangern Uterus, durch Rausch, Ärger, Gallenerguss. *c*) Nicht ganz selten liegt blos örtliche Ursache im Darmcanal zum Grunde, z. B. Scirrhus cardiae, pylori, Obstructio alvi, Hernia incarcerata, welche den Motus peristalticus stören, so dass nun das wahre Gegenstück der Diarrhöe, nämlich das Erbrechen, eintritt. Die symptomatische Cur besteht darin, dass wir durch Klystiere den Motus peristalticus nach Unten leiten, Lavements von Essig und Wasser, Sal Glauberi, Küchensalz, Oxymel, bei Kindern von Milch, Honig, Zucker etc. setzen (s. Clysma). Ist die Irritabilität des Magens sehr erhöhet, z. B. bei exanthematischen Fiebern und andern entzündlichen Zuständen, so passt Pot. Riverii im Aufbrausen, Brausepulver, Selterwasser mit Zukker. Auch stillt man das Erbrechen unter solchen Umständen oft durch folgendes Pulver: ℞ *Magnes. carbon.* ʒj, *Elaeosacch. foenic.* ʒjß, *Crem. tartari* ℥j. M. S. Theelöffelweise. Oft ist ein warmer Umschlag, ein Senfteig, auf den Magen gelegt, von Nutzen. Ists mehr Nervenreizbarkeit und spastische Zusammenziehung des Magens, z. B. bei Hysterischen, bei nicht entzündlichen Koliken und Kardialgien, oder wenn Acria Veranlassung des Erbrechens sind, so passt Opium, Pulv. Doweri in kleinen und öftern Gaben, auch wenn das Erbrechen aus Magenschwäche entstand, etwas Wein, Rum, ätherische Öle, Nux moschata, Cortex cinnamomi, Glühwein (s. auch Antemetica). Der Arzt darf sich bei dieser symptomatischen Behandlung aber keineswegs beruhigen, sondern er muss die Ursache des Übels erforschen und diese wo möglich zu heben suchen. Wir gehen daher hier zum Speciellern über und betrachten die verschiedenen Arten des Erbrechens nach dem Alphabet des Beiworts, indem wir auf die einzelnen schon früher beschriebenen Formen verweisen.

Vomitus acidus, das Erbrechen saurer, scharfer Stoffe in Folge schwacher Digestion, Säurebildung; s. Ardor stomachi und Gastroataxia acida.

Vomitus atonicus, Erbrechen aus Atonie des Magens. Wir finden dieses bei höchst schwachen Personen, bei Säufern, zumal des Morgens, bei Cholera asiatica; Mittel dagegen sind reizende Dinge: Wein, Naphthen, ätherische Öle, Empl. aromaticum, selbst Brechmittel. Hinterher gute Roborantia und Nutrientia.

Vomitus atrabilaris, schwarzgalliges Erbrechen. Ist Symptom des gelben Fiebers und des fauligen Gallenfiebers (s. Febris flava und Febris biliosa-putrida). Bei atra Bilis und der Febris biliosa secundaria ists zuweilen kritisch und wohlthätig (s. Haemorrhagia ventriculi).

Vomitus biliosus, galliges Erbrechen. Man bemerkt es bei den meisten sich Erbrechenden; am häufigsten aber bei Polycholie, Febris biliosa, Icterus cholericus.

Vomitus crapulosus, heluonum, potatorum. Das Erbrechen wegen Überladung des Magens und nach Diätfehlern finden wir bei Schlemmern und Säufern, bei letztern häufig des Morgens nüchtern, wogegen rei-

zende, gewürzhafte Dinge in Verbindung mit Magnesia, mit Tart. tartarisatus gut sind (s. Delirium tremens). Schlemmer müssen ein paar Tage fasten oder 14 Tage die mässige Wassercur, nach *Oertel*, gebrauchen (s. Panacea).

Vomitus cruentus, Blutbrechen, s. Haemorrhagia ventriculi.

Vomitus curru vehentium, Erbrechen bei Fahrenden, die sogenannte Wagenkrankheit. Sie ist der Seekrankheit sehr ähnlich. Manche Personen erbrechen, wenn sie rückwärts im Wagen sitzen oder wenn der Wagen verdeckt ist. Hier ists am besten im offenen Wagen und vorwärts zu fahren. Übrigens gelten in der Diät hier dieselben Regeln wie bei der Seekrankheit (s. Morbus nauticus).

Vomitus dystrophicus, physconiosus, infarctuosus, Erbrechen von Infarcten, s. Haemorrhagia ventriculi und Infarctus.

Vomitus gastricus, saburralis. Das Erbrechen gastrischer Unreinigkeiten ist ebenso, wie das der Infarcten, oft kritisch und wohlthätig; s. Febris gastrica, Saburra.

Vomitu grandaevorum, das Erbrechen bei alten Leuten. Es ist meist habituell und unheilbar und hat denselben Charakter als das nüchterne Erbrechen der Säufer. Die Section zeigt Varices, Scirrhen, Knoten, Verknöcherungen des Magens. Cur. Palliativ helfen Vermeidung jeder Abendmahlzeit, jeder grossen Portion Speise und Trank, innerlich Infus. rad. senegae, imperatoriae, Selterwasser, in schlimmen Fällen müssen die Kranken nur frische, ungekochte, noch warme Kuhmilch geniessen.

Vomitus gravidarum, Erbrechen bei Schwangern, s. Graviditas No. 17.

Vomitus irritabilis, Erbrechen bei synochischen Fiebern, s. Vomitus im Allgemeinen.

Vomitus lacteus, Milcherbrechen. Ist nicht selten bei Säuglingen in Folge von zu reichlich genossener Milch, Magensäure, von Leidenschaften der Mutter, oder die Ammenmilch ist zu alt, zu fett. Cur. Entfernung der Ursachen, bei Säure Magnesia, Liquor kali carbonici etc.

Vomitus marinus, navigantium, s. Morbus nauticus.

Vomitus nephriticus, consensuelles Erbrechen bei Nierenkrankheit, s. Lithiasis nephritica, Inflammatio renum, Phthisis renalis.

Vomitus niger, schwarzes Erbrechen, s. Febris flava.

Vomitus pituitosus, Erbrechen von Schleim, s. Blennorrhoea ventriculi und Febris pituitosa.

Vomitus purulentus. Erbrechen von Eiter erfolgt nur in den seltenen Fällen, wo sich auf Entzündung des obern Theils des Darmcanals, besonders des Magens, ein Abscess bildete und platzte; s. Inflammatio ventricli.

Vomitus putridus. Ist zuweilen Symptom der Febris putrida; s. d. Artikel.

Vomitus spasmodicus, hystericus. Erfordert Antispasmodica; s. Hysteria und Spasmus.

Vomitus stercoris, Kotherbrechen. Ist am häufigsten Folge von eingeklemmten Brüchen (s. Hernia incarcerata und Ileus), wenn diese nicht reponirt oder operirt werden.

Vomitus urinosus. Ist zuweilen bei völliger Harnverhaltung wahrgenommen worden; s. Retentio urinae.

Vortex purulentus, Eiterpropf. Ist bei Abscess die in der Spitze desselben sich zeigende Eiterfluctuation; s. Abscessus.

Vox abnormis, krankhafte Stimme. Wird bei Anginen, bei Lungenleiden, bei syphilitischen Rachengeschwüren (*Vox nasalis*), auch constant bei Cholera orientalis exquisita beobachtet (*Vox cholerica*, s. Cholera).

***Vulnus**, *Trauma*, Wunde. Unter Wunde verstehen wir eine jede durch äussere verletzende Werkzeuge, schneidende, hauende, stechende,

durch geschossene Pfeile, Schrotkörner, Kugeln, gehacktes Eisen, Biss von Thieren etc. veranlasste Trennung der Continuität (des Zusammenhanges) in den weichen Theilen des Körpers.

I. Über die Wunden im Allgemeinen.

Man unterscheidet, ausser den für den gerichtlich-medicinischen Zweck festgestellten absolut, individuell, zufällig tödtlichen und nicht tödtlichen, in Bezug auf chirurgische Praxis: gequetschte und nicht gequetschte Wunden. Zu den gequetschten Wunden (*Vulnera contusa*) gehören alle gerissene (*Vulnera lacerata*), gebissene (*Vulnera morsa*), geklemmte und Schusswunden (*Vulnera sclopetaria*), bei welchen allen die Fasern des verwundeten Theils stets ungleich zerrissen, durch den verletzenden stumpfen Körper gedrückt, gepresst, bei höhern Graden der Verletzung die Organisation aufgehoben, bei niedern das Gefäss nur geschwächt, der Theil auch nur gelähmt, wenig bewegungsfähig, wenig empfindlich ist; endlich die Blut- und Lymphgefässe ungleich zerrissen, Blut und Lymphe ins Zellgewebe extravasirt sind, die extravasirten Feuchtigkeiten sowol als auch noch die in den erschlafften Gefässen enthaltenen sich anhäufen, stocken, woraus dann Geschwulst, Entzündung, profuse Eiterung und sehr leicht Brand entstehen. Unter die Kategorie der nicht gequetschten Wunden (*Vulnera non contusa*) gehören die Schnitt- und Hiebwunden (*Vulnera scissa*) und die Stichwunden (*Vulnera puncta*), bei welchen allen nur der Zusammenhang in weichen Theilen aufgehoben ist, Pressung und Ausdehnung der benachbarten Theile entweder ganz fehlen, oder sich nur in geringem Grade finden. Man hat auch einfache Wunden (*Vulnera simplicia*), wo blos Trennung der Continuität des Theiles stattfindet, und complicirte Wunden (*Vulnera complicata*), bei welchen sich in der Wunde fremde Körper (Schrotkörner, Stücke von einer Kugel, von gehacktem Eisen, Kleidungsstücken, Knochensplitter) befinden, oder starke Blutung, Nervenzufälle, Diathesis scorbutica, arthritica, scrophulosa damit verbunden sind, unterschieden. Die vorzüglichsten Folgen der Wunden sind: 1) Ein Voneinanderklaffen der verwundeten Theile oder der Stelle, in welche der äussere verletzende Körper eingedrungen ist. 2) Oft unbedeutende, oft aber auch bei Verletzungen grosser Gefässe sehr gefährliche, ja bei nicht schnell genug eingetretener Hülfe tödtlich werdende Blut- oder Lymphergüsse, je nachdem Blut- oder Lymphgefässe verletzt sind. 3) Im Anfange, zumal wenn scharfe Werkzeuge die Wunde gemacht haben, geringer, erst bei eintretender Entzündung heftiger werdender Schmerz; welcher sich bei der Eiterung verliert, und Folge ist der Verletzung der lebendigen Faser, der Crispation und Zurückziehung der lebendigen Theile, oft aber auch des Eindringens fremder Körper in die Wunde, eines unschicklichen Verbandes, wodurch consensuell die Nerven zu abnormen Actionen, Excess in ihrem Empfindungsvermögen veranlasst werden (vielleicht ist der Schmerz auch oft Symptom von Nervenentzündung, *Neuritis*, Folge verletzter Nerven). 4) Entzündung, sich zu erkennen gebend durch Geschwulst, erhöhte Temperatur und Röthe des verwundeten Theiles (s. Inflammatio), mit den Ausgängen in Zertheilung, Eiterung und unter begünstigenden Umständen in Brand. 5) Wundfieber, *Febris vulneraria*, *traumatica*, manchmal intermittirender Natur (*Febris intermittens traumatica*), welches sich als Reflex der örtlichen Reizung (der Wunde) auf das Gefässsystem zu allen etwas beträchtlichen Wunden gesellt und bei starken, langweiligen Eiterungen oft die Form der Lenta hectica annimmt. *Lüders* (Über das intermittirende Wundfieber u. s. w. Hamburg 1831) rechnet das Wundfieber zur Form derjenigen Wechselfieber, die, am häufigsten von einem Tertiantypus, mit einem anhaltenden Fieber wesentlich complicirt sind, und zwar mit der Semitertiana, dem Hemitritaeus; in einigen Fällen ist es eine reine Nervenaffection, ein Tetanus larvatus, oft aber auch Begleiter plötzlich entstehender seröser oder puriformer Exsudate in innere Organe. 6) Nervenzufälle, als unerklärbarer, mit der Wunde in gar keinem Verhältnisse stehender Schmerz in

der Wunde, grosse Unruhe, Schlaflosigkeit, Niedergeschlagenheit des Gemüths, Delirium (oft ist dies nur Symptom des Fiebers), convulsivische, asthmatische Zufälle, Kolik, Ischurie, Deglutitio impedita, Herzklopfen, intermittirender Puls, starkes Erbrechen, Tetanus und Trismus traumaticus (s. diese), welche Zufälle durch fremde Körper in der Wunde, Schrotkörner, Kugeln, gehacktes Eisen, eingedrungene Kleidungstücke, Knochensplitter, verdorbenes Blut und Lymphe, Verletzung von Sehnen, Aponeurosen, Nerven, Entzündung der letztern, also durch Neuritis, durch mitunterbundene Fleischfasern, Arterien oder Nerven, unbequeme Lage des verletzten Theils, kunstwidrige Behandlung der Wunde, zumal durch zu starkes Ausstopfen mit Charpie, Anhäufung von Eiter, Eingeweidewürmer und andere gastrische Sordes, Atonie, Schwäche der Lebenskraft, abnorme Säftekrasis, Schwäche der Reaction in der Wunde (*Rush*), Furcht, Angst, Schrecken und andere Gemüthsleiden, grossen Blutverlust, plötzliche Erkältung, ungewöhnlich erhöhte Reizbarkeit des Verwundeten, verdorbene Luft um so eher hervorgebracht werden, je empfindlicher der Verwundete im Allgemeinen, oder der verwundete Theil insbesondere ist, und je schwächer der Verwundete schon vor der Verwundung war. Die Prognose bei Wunden hängt ab von der Constitution, dem Alter des Verwundeten, der Beschaffenheit der Wunde, der Wichtigkeit des verletzten Theils, den Causalmomenten. Wunden ohne Substanzverlust (Vulnera sine deperditione substantiae) heilen leichter, schneller und vollkommener als Wunden mit Substanzverlust (Vulnera cum deperditione substantiae). Schnittwunden heilen leichter als Hiebwunden, diese leichter als Schuss- und Stichwunden; einfache Wunden leichter als complicirte. Cur. Man untersuche die Grösse, Tiefe und Gestalt der Wunde, möglichst in der Stellung, in welcher die Verwundung geschah, weil sich darnach die Richtung der Wunde schon beurtheilen lässt; aber auch in allen andern Lagen, sobald wie möglich nach der Verwundung, um weniger Schmerz zu erregen und weniger Gefahr herbeizuführen, wie dies bei später vorgenommener Untersuchung der Fall ist, schon deshalb, weil wegen früher noch fehlender Entzündung und Geschwulst die Richtung der Wunde am leichtesten zu finden ist, wenn jene aber erst vorhanden sind, der Zugang zur Wunde erschwert ist. Eine stattfindende Blutung ist vor der Untersuchung zu stillen. Man untersuche mit einer silbernen, nicht zu dünnen, mit einem etwas dicken Knopfe versehenen, oder, was jedoch nicht so gut ist, mit einer Sonde aus Fischbein oder Schildpatt, und halte dieselbe locker zwischen den Fingern, kurz und nur so fest, dass man dadurch fühlen kann, nicht zu fest, damit man nicht mit ihr einen Theil durchstösst, sondern sie sich nach der Richtung der Wunde biege; wo es angeht, untersuche man stets mit dem Finger; unter allen Umständen mit Behutsamkeit, um so wenig wie möglich Schmerz zu machen, keine Blutung zu erregen und keine falschen Gänge zu bilden, auch so selten wie möglich, dafür aber so lange als es angeht beim ersten Male, um nicht öfter untersuchen zu dürfen und die Heilung dadurch nicht zu erschweren. Wo es nöthig ist, die Wunde in der Tiefe zu untersuchen, zumal mit den Fingern, dilatire man dieselbe mit dem Messer. Nach *Larrey's* richtiger Bemerkung verbinde man die kleinern Wunden, wenn ihrer mehrere sind, immer zuerst, die grössern, etwa eine Operation erfordernden nachher. Bei jeder Wunde hauptsächlich Stillung der Blutung (die erste Indication), und zwar wie unter Haemorrhagia gelehrt; bei Nervenzufällen (s. oben) Entfernung fremder Reize aus der, allenfalls, wenn es zu diesem Ende nöthig wird, mit dem Messer zu erweiternden Wunde, Durchschneidung halb durchschnittener oder zerrissener Sehnen, Nerven, unterbundener Fleischfasern und Nerven, warme Einspritzungen in die Wunde; Fortschaffung gastrischer Sordes durch Laxantia, der Würmer durch Anthelminthica; Berücksichtigung der etwanigen scrophulösen Dyskrasien, einer etwanigen Febris putrida; bei entzündeten und schmerzhaften Wundrändern Blutegel, besänftigende Breiumschläge von Herba hyoscyami, conii, erweichenden Ölen, Bleiwasser, Aqua opii Pharm. Boruss., bei allgemeiner Schwäche innerlich flüchtige Incitantia, besonders mit

Opium, bei Erschlaffung in der Wunde äusserlich Ol. terebinthinae (*Rush*); beim Tetanus und Trismus die bei diesen angegebene Cur wegen gewiss oft vorhandener Neuritis als Ursache der Nervenzufälle, Aderlass, Kalomel, antiphlogistische Diät; bei nicht zu ermittelndem Causalmoment Opium, selbst in grossen Gaben, oft bis der Patient soporös wird, die Pupille sich erweitert, auch die Methode von *Stütz*, wie beim Tetanus; bei Febris intermittens traumatica Chininum sulphuricum mit Opium. Die vorgeschlagene Amputation als Heilmittel bei Nervenzufällen, wenn Gliedmassen verwundet sind, ist zu verwerfen. Nächst Stillung der Blutung und Berücksichtigung der etwanigen Nervenzufälle, ist auf die der Verwundung folgende Entzündung und Eiterung zu sehen. Gegen das am 4ten bis 5ten Tage eintretende Erysipelas traumaticum, welches durch eine Vermischung purulenter und fauliger Materie mit dem Blute entsteht, passen keine Blutegel, sondern das Glüheisen (*Larrey*). Was die Heilung der Wunden selbst betrifft, so geschieht diese auf zweierlei Wegen: durch die schnelle Wiedervereinigung, wobei aus den Wundrändern plastische Lymphe ausschwitzt, und jene mit einander verklebt werden (ein reines Werk der Naturheilkraft); oder es bildet sich aus der Entzündung Eiterung; aus dem Eiter, dem wahren Balsamus vulnerarius, entstehen nämlich anfangs kleine, sich allmälig mehr erhebende, mit einander verbindende und zuletzt in eine die ganze Wunde ausfüllende gesunde Fleischmasse, die auch mit einer Haut überzogen wird, übergehende Fleischwärzchen (Granuli), und die Wunde vernarbt (Cicatrisatio), welches Alles ebenfalls Werk der heilenden Natur ist. Um letztere aber in ihren Bemühungen zu unterstützen, auch die sich ihr oft entgegenstellenden Hindernisse zu entfernen, muss der Wundarzt die schnelle Wiedervereinigung der Wundränder, die Heilung der Wunde per reunionem, per primam intentionem, oder, wo diese nicht zulässig ist, per suppurationem, zu leisten suchen. Die Heilung durch schnelle Wiedervereinigung der Wundränder ist angezeigt bei allen Wunden ohne Substanzverlust, ausgenommen bei der Hasenscharte, also bei einfachen Schnitt- und Hiebwunden, seltener bei gequetschten Wunden, verletzten Knochen, nicht bei schon eingetretener Entzündung, nicht bei fremden Körpern in der Wunde, wenn sie sogleich entfernt werden können; die Reunion führt nicht die Gefahren der Heilung durch Eiterung, auch nicht die Unannehmlichkeiten dieser mit sich, es bildet sich eine bessere Narbe, die Function des verwundeten Theils wird durch diese nicht gehindert. Um die Reunion zu bewirken, entferne man die fremden Körper aus der Wunde, auch Blutgerinnsel und andere abgesonderte Feuchtigkeiten, mit den Fingern, mit einer Pincette oder Zange; gebe dem verwundeten Theile, nach gestillter Blutung, wo dies nöthig ist, eine schickliche Lage, so dass sich die Wundränder von freien Stücken in allen Punkten nähern; lege bei Wunden, die mit der Länge des Körpers parallel laufen, sowie bei Wunden der Gliedmassen, jedoch nicht zu fest, die vereinigende Binde oder Fascia uniens (s. *Bernstein*, Lehre des chir. Verbandes. Jena, 1805. §. 115. Tab. II. Fig. 19. 20. 21.), bei Stichwunden, bei Wunden, die über einem Knochen liegen und einen langen Canal bilden, die comprimirende oder austreibende Binde (Bandage expulsif, *Bernstein*, l. c. §. 112.) an; bei leichten Verwundungen, wenn diese nicht viele muskulöse Theile getroffen haben, nicht zu viel Feuchtigkeit aus der Wunde fliesst, wie z. B. Speichel bei Lippen- und manchen Backenwunden, nicht an behaarten Theilen, wenigstens erst nach abgeschorenen Haaren, mehr bei einfachen Wunden, auch zur Unterstützung der Binden und blutigen Nath, dienen Heftpflaster, Leinwand mit Emplastrum adhaesivum, aus 2 Theilen Empl. lithargyri simplex und 1 Theil Pix burgundica, bestrichen, in verschiedener, schwalbenschwanzähnlicher, Kreuz- und anderer Form (die trockne, falsche Naht, Sutura sicca, spuria), wobei man die Wundränder einander nähert, und sie mit dem Pflaster in Berührung erhält; wo man sich nicht allein auf Heftpflaster verlassen kann, aber auch bei schiefen, eckigen, überhaupt sehr grossen Wunden, die blutige, wahre Naht (Sutura cruenta, vera), wobei man die Wundränder einander

nähert und sie in der Berührung durch gewichste Zwirnsfäden erhält, deren man mehrere, in Gestalt eines Bändchens, zusammenlegt, und welche man mittels stählerner, gekrümmter oder gerader, spitzer, bis zum dritten Theile zweischneidiger Nadeln (Heftnadeln) durch die Wundränder führt. Folgende Arten von Naht sind gebräuchlich: 1) Die Knopfnaht, *Sutura nodosa, interscissa,* wobei man die Nadel mit dem eingefädelten Faden so in die rechte Hand nimmt, dass sie zwischen dem Daumen und Zeigefinger, der Mittelfinger aber auf den Rücken der Nadel zu liegen kommt; dann die Nadel an der einen Seite der Wunde, 2—3 Linien vom Wundrande entfernt, bei muskulösen Theilen wol einen Zoll senkrecht einsticht, damit durch den Boden der Wunde fährt und die Nadel bei dem andern Wundrande, von Innen nach Aussen, ebenso weit von diesem entfernt wie beim Einstechen, wieder hervorzieht und dann den Faden mit einem einfachen Knoten oder einer Schleife auf einem der Wundränder, nicht aber auf der Wunde selbst zusammenknüpft (wo mehrere Stiche erforderlich sind, werden sie auf dieselbe Art gemacht, jedoch weder zu nahe, noch zu weit von einander); zwischen jede Naht kommt dann noch ein Heftpflaster, über das Ganze eine zweckmässige Binde; nach geheilter Wunde schneidet man jeden Faden auf dem einen Wundrande ab und zieht denselben, die Wundränder zugleich gelind an einander drückend, nach der Richtung der Wunde, mit einer Pincette heraus, lässt ihn aber, wenn er noch festsitzt, von selbst losgehen. Ist der Faden entfernt, so bedecke man die Wunde mit Heftpflastern, und lasse Alles meiden, was dieselbe aufreissen kann. Bei heftiger Entzündung schneide man die Naht auf, was jedoch nicht immer nöthig ist; nie geschehe dies, wenn einige Stellen eitern. 2) Die Zapfennaht, *Sutura clavata, pinnata,* wobei man zuerst zu beiden Seiten der Wunde kleine, derselben angemessene Rollen von Leinwand, Wachstaffet, Seidenzeuch, oder Zapfen, kleine Cylinder von Holz, oder Federkiele legt, die Fäden wie bei der Knopfnaht anknüpft, das Ende jedes Fadens aber in einen Knoten knüpft, dasselbe in eine Schlinge theilt, worin die Rolle oder der Zapfen zu liegen kommt, darauf das andere Ende des Fadens in zwei Theile theilt, die man über den Knoten zusammenknüpft. Diese Naht macht oft Entzündung, Schmerz und Geschwüre, und entspricht nicht ihrem Zwecke. Einige suchen die Knopf- und Zapfennath zu vereinigen, indem sie beide Enden des Fadens in drei Theile theilen und auf jedem Wundrande zwei derselben über die Rolle, den dritten aber mit dem gegenseitigen Theile über der Wunde zusammenknüpfen. 3) Die Kürschnernaht, *Sutura pellionum,* wo man nicht jedesmal nach durchgezogenem Faden einen Knoten schlägt, sondern die Wundränder mit gewöhnlichen Nadeln und auf die gewöhnliche Art zusammennäht, so dass die Stiche in einer Reihe schräg fortlaufen. (Ist nicht mehr recht gebräuchlich, weil einige Fäden hierbei schief, andere gerade zu liegen kommen). 4) Die Bauchnaht, *Sutura abdominalis, gastroraphia* (s. Wunden des Unterleibs). 5) Die Schlingennaht, *Sutura ansata* (s. ebendaselbst). 6) Die Hasenschartnaht, umwundene Naht, *Sutura labii leporini, circumvoluta, intorta* (s. Labium leporinum). Bei Anlegung der trocknen oder blutigen Naht ist die Entzündung durch äussere zertheilende Mittel zu verhüten. Muss die Wunde durch Eiterung (per suppurationem, secundam intentionem) heilen, was geschehen muss, wenn sie eine gequetschte, vergiftete, nicht mehr frische ist; wenn fremde Körper darin stecken, die nicht sogleich entfernt werden können; wenn sich der Reunion Hindernisse entgegenstellen; so entferne man das coagulirte Blut, verfahre, um zu profuse Eiterung zu verhüten, jedoch nicht zu stark antiphlogistisch, stille die Blutung, wenn sie nicht zu stark ist, deshalb nicht sogleich, lasse bei grössern Wunden selbst zur Ader; nächstdem, wenn die Blutung gestillt ist, bedecke man die Wunde mit einem mit einer milden Digestivsalbe bestrichenen Plumaceau, darüber eine Compresse, locker angelegte Binde und bequeme Lage des verwundeten Theiles; jedoch stets, um den Zufluss von Säften zu beschränken und dadurch die Zunahme der Entzündung zu verhüten, eine etwas hohe Lage und von der Art, dass

sich die Wundränder einander von selbst nähern, Aufhängen in einer Binde, Ruhen auf einem Kissen. Dabei anfänglich warmes Bedecken des verwundeten Theils, bei schon eingetretener Eiterung etwas kühlerer Verband, sonst die Cur wie beim Abscess (s. Abscessus), auch Berücksichtigung der die Eiterung unterhaltenden fremden Reize und Dyskrasien. Jede eiternde Wunde ist so schnell wie möglich zu verbinden, der dicke Eiter nicht abzuwischen, die Wunde gegen äussere, zumal kalte Luft zu schützen und zu diesem Ende neben derselben immer ein Kohlenbecken stehen zu lassen. Auch muss der Verband locker seyn, damit der dünnere Theil des Eiters durchsickern könne. Der erste Verband bleibt 3, 4—5 Tage liegen, bis Eiterung da ist; im Winter ist seltener, im Sommer öfter zu verbinden; sobald die Eiterung im Gange ist, nur mit trockner Charpie. Ist das junge Fleisch (s. oben) nicht gut, d. h. wächst es nicht allmälig an, ist es nicht mässig fest, sondern bildet es sich zu langsam, woran Mangel an Lebenskraft schuld ist: dann innerlich stärkende Mittel, Quassia, China, Kalmus, Caryophyllata, äusserlich zum Verbande Balsamus peruvianus, Arcaei, commendatoris, Gummi myrrhae mit Vitellum ovi abgerieben, Unguentum digestivum, e Styrace, basilicum ℥j und Tinct. myrrhae ʒj; in diätetischer Hinsicht Wein, Fleischsuppen und andere nährende Kost, Entfernung etwaniger gastrischer Sordes, Abhaltung von Gemüthsleiden; ist das junge Fleisch weich, schleimig, weissgelb, unempfindlich, dann, weil gemeiniglich Erschlaffung in den feinsten Gefässen der Wunde schuld ist, äusserlich gelinde Caustica, als: Tinctura myrrhae und aloës, *Stahl's* Wundessenz, Spiritus saponis, Alumen ustum, Mercurius praecipitatus ruber, Unguentum aegyptiacum, Solutio mercurii sublimati corrosivi, lapidis infernalis, dabei ebenfalls Berücksichtigung von Sordes gastricae, Verbesserung fehlerhafter Diät, krankhafter Disposition, Ablegung zu warmen Verbandes, Entfernung der etwa zum Verbande gebrauchten erweichenden Salben, Beseitigung etwaniger Knochenfehler; bei schwammigem, jungem Fleische (wildem Fleische, Caro luxurians), welches wie jedes andere krankhafte Fleisch die Vernarbung der Wunde hindert, leicht blutet, schnell und stark wächst, sich über die Haut erhebt, sich besonders in zellgewebereichen Theilen, bei laxen Individualitäten, nach dem Missbrauch erweichender Salben und einem zu warmem Verbande bildet, anfänglich trockner, fester, etwas kühler Verband, Einhüllen des Theils, um ihn mechanisch zu drücken; ist des wilden Fleisches viel, so ätze man es weg mit Alumen ustum, Lapis infernalis, Mercurius praecipitatus ruber, Lapis calaminaris, Unguentum e Lapide calaminari Pharm. Suecicae, Pulvis chinae mit Alaun; wo dies nicht hilft oder das wilde Fleisch in einem Klumpen, wie ein Pilz sitzt, schneide man es mit der Scheere weg, bei einem Fehler im Knochen, als häufige Ursache, beseitigt man denselben. Hat sich die Wunde mit gesundem Fleische gefüllt, so suche man eine möglichst kleine Narbe, zumal bei Wunden im Gesichte, am Halse, an unbedeckten Theilen, zu bewirken, und ziehe deshalb während der Heilung die Wundränder mit Heftpflastern zusammen; ist Entzündung jener an dem Nichtfortkriechen, also an der Nichtvernarbung schuld, so bestreiche man sie mit Solutio opii aquosa; fehlt es den Wundrändern an Leben, sehen sie schlaff, blass, eingesunken, trocken, gleichsam erstorben aus, sind sie schmerzlos und wenig empfindlich: so betupfe man sie leise mit Höllenstein, wasche sie mit Tinctura cantharidum; bei callöser Beschaffenheit Höllenstein und das Messer; eitern sie stark, dann Verbinden mit Blei-, Kalkwasser, Zinkblumen. Ist die Wunde vernarbt, so wasche man die Narbe mit Branntwein, um sie härter zu machen, halte auch alle äussern Verletzungen ab, um ihren Wiederaufbruch zu verhüten. Was die innere Cur betrifft, so war davon schon zum Theil bei der Reunion und Eiterung, so wie bei den Nervenzufällen die Rede. Nach starkem Blutverluste flüchtige Reizmittel, Fleisch-, Biersuppen mit Eigelb, Sago, Salep, Chocolate, Arrowroot, späterhin China, zuletzt Eisen; bei starker Eiterung und Febris lenta, hectica stark nährende Kost, China, isländisches Moos; beim einfachen Wundfieber die antiphlogistische Cur, im höhern oder mindern Grade; Berücksichtigung anderer Charaktere

des Fiebers, etwaniger Dyskrasien, Sordes. Unter allen Umständen trockne, reine Luft im Krankenzimmer (s. auch Febris vulneraria). Zum Nachlesen dienen folgende Schriften: *Richter's* Anfangsgründe der Wundarzneikunst. 7 Bde. Gött. 1782—1804. *B. Bell*, Lehrbegriff der Wundarzneikunst. A. d. Engl. mit Zusätz. u. Anm. v. *Hebenstreit*. 3. Aufl. 5 Bde. Lpz. 1804—9. *J. G. Bernstein*, Prakt. Handb. für Wundärzte in alphab. Ordnung. 4 Thle. Leipz. 1799—1800. Zusätze zu demselben. Leipzig. 1803. Die neueste (5te) Auflage von 1820. *J. Arnemann*, System der Chirurgie. 2 Theile. Gött. 1798—1802. *Richerand*, Grundriss der neuern Wundarzneikunst. Aus dem Französischen von *Robbi*. 5 Bde. (der 5te von *Cerutti*). *E. Horn*, Handb. der med. Chirurgie. Th. 1. S. 312. *John Bell*, Über die Natur und Heilung der Wunden. Aus dem Englischen von *Leune*. Leipzig 1798.

II. Die Schnitt-, Hieb-, Stich- und Schusswunden insbesondere, die vergifteten, gerissenen, gebissenen, die Wunden der Sehnen, Gelenkbänder, Nerven, Venen, Lymphgefässe, Knochen und Gelenke.

Die Schnittwunden, *Vulnera scissa*, (*Richter*, l. c. Bd. 1. *Arnemann*, l. c. Bd. 1.) sind unter allen Wunden die reinsten, einfachsten und gutartigsten, die Hiebwunden gewöhnlich zugleich mit Quetschung deshalb verbunden, weil das Instrumentum vulnerans oft nicht sehr scharf ist, und mit Gewalt wirkt. Die Cur beider ist die vorher bei den Wunden im Allgemeinen, angegebene (Heftpflaster, vereinigende Binde, blutige Naht). Die Stichwunden, *Vulnera puncta*, bilden einen langen Canal mit einer Öffnung, in welchem leicht die extravasirten Feuchtigkeiten stocken; häufig ist dabei Verletzung aller weichen Theile, der Haut, Muskeln, Gefässe, Sehnen und Nerven, weshalb sie bedenklicher sind als Hieb- und Schnittwunden. Man muss, um sie zu heilen, dem Eiter freien Abfluss verschaffen und zu diesem Ende einen nahe und flach unter der Haut hinlaufenden Stichcanal auf der eingeführten Sonde der ganzen Länge nach aufschneiden und ihn so in eine reine Schnittwunde verwandeln; liegt der Boden des Stichcanals nicht weit von der Haut entfernt, so ist auf der eingeführten Sonde mit dem Knopfbistouri eine Gegenöffnung zu machen, oder wenn der Boden des Stichcanals von der Haut weit entfernt ist, die äussere Mündung trichterförmig zu erweitern. Statt des Schnittes dient oft eine Longuette auf den Stichcanal, und darüber die comprimirende Binde, vom Boden des Stichcanals aus angelegt. Manche ziehen ein Haarseil durch den Stichcanal, schieben dasselbe täglich weiter, um die Ansammlung von Eiter zu verhüten und die Wunde zu reinigen; allein diese Heilmethode ist unzweckmässig, weil dadurch die Entzündung und Eiterung unterhalten und die Wunde öfters dadurch callös gemacht wird. Ebenso zweckwidrig sind die den Stichcanal beständig offen haltenden Einspritzungen. Stichwunden aponeurotischer Theile, wie am Kopfe, wenn sie unter die Galea aponeurotica, am Schenkel, wenn sie unter die Fascia lata dringen, erregen oft heftige Zufälle: am Kopfe, Delirien, selbst Entzündung der Hirnhäute, am Schenkel, Entzündung desselben; Alles in Folge der durch die Aponeurosen gehinderten Ausdehnung des entzündeten Theils. Kreuzweises Durchschneiden der Aponeurosen hebt diese Zufälle. Die Schusswunden, *Vulnera sclopetaria* (*Richter* l. c. Bd. 1, Cap. 11. *Arnemann* l. c. Bd. 1, S. 109. *Bernstein* l. c. Th. 4, S. 194. *J. Bell* l. c. Th. 4. *Richerand* l. c. *Schmidt*, Preisschrift v. d. Behandlung der Schusswunden. Wien, 1788.), die häufigsten und gefährlichsten der gequetschten Wunden, welche durch abgeschossene Kanonen-, Gewehrkugeln, Schrot und andere metallische Substanzen, z. B. gehacktes Blei, Eisen, verursacht werden, zeigen wegen ungleicher Zerreissung der Fasern und Gefässe eine sehr ungleiche, leblose, unempfindliche, mit einer harten Borke (Brandborke, Brandkruste) bedeckte Oberfläche, einen gewissermassen erstorbenen Umfang, es sind dabei viele Theile verletzt, in der Wunde selbst sind gewöhnlich fremde Körper, Kugeln, Schrot, gehacktes Blei, Eisen, Stücke von Kleidern, Knochensplitter enthalten.

Hat der Schuss einen Knochen getroffen, so ist die Gefahr wegen der dadurch bewirkten Erschütterung und Zufälle anderer Art um so grösser. Der abgeschossene Körper dringt entweder in den Körper ein und bleibt darin stecken (Schusswunde mit einer Öffnung), wobei der abgeschossene Körper, wenn er auf einen aponeurotischen oder andern elastischen Theil zu liegen kommt, wol eine schiefe Richtung annimmt, und wenn der Schusscanal nicht tief ist, von selbst herausfällt, sich auch wol in den Kleidern verwickelt (trifft der abgeschossene Körper einen Knochen, so wird er oft in denselben eingeklemmt); oder der abgeschossene Körper dringt durch und durch (Schusswunde mit zwei Öffnungen, einer Eingangs- und einer Ausgangsöffnung oder Mündung), wobei oft, wenn der Schuss aus der Nähe geschah, eine Combustion stattfindet. Die Eingangsöffnung des Schusscanals erkennt man an der stärkern Quetschung, dem Eingedrücktseyn des nahen Umfanges, an der bedeutendern Enge, die Ausgangsöffnung an den entgegengesetzten Eigenschaften, an ihrer grössern Weite, wobei sie auch ungleicher, im Umfange zerrissener ist als die Eingangsöffnung. Oft giebt es mehrere Ausgänge des Schusscanals, und zwar wenn in eine Öffnung mehrere abgeschossene Körper eingedrungen sind und sich in dem getroffenen Theile getrennt haben, wenn dadurch fremde Körper hineingestossen worden sind. Endlich kann eine Kanonenkugel ein Glied ganz zerschmettern und abreissen, worauf Brand folgt. Der Umfang der Schusswunden ist wenig empfindlich, wenig bewegungsfähig, kalt, geschwollen, mit extravasirten Feuchtigkeiten gefüllt, welche stocken, und woraus dann wieder Entzündung und Eiterung entstehen. Dringt der abgeschossene Körper schnell durch einen Theil durch, so kommt die Wunde mehr einer Hiebwunde nahe, die Entzündung dringt aber durch und durch, manchmal sind noch Zufälle der Erschütterung dabei; geht er langsam durch, so ist, weil dann die Theile mehr nachgeben und sich ausdehnen können, die Quetschung bedeutender. Bei gleichzeitiger Verletzung tendinöser und aponeurotischer Theile folgen leicht Erysipelas, profuse Eiterung; weniger bedeutende Zufälle bei Verletzung bloss fleischiger Theile, weit heftigere bei Verletzung der Knochen; bei Verwundungen der Nerven entstehen grosse Schmerzen, Convulsionen, Ohnmacht, stumpfes Gefühl, Taubheit des Gliedes; ist ein ganzes Glied abgerissen, dann folgen wegen der Erschütterung allgemeine Unordnung im Körper, späterhin oft gefährliche Lungen- und Leberentzündungen und Eiterungen. Wunden durch Schrot, gehacktes Blei und Eisen sind oft gefährlicher als die durch grössere Kugeln; denn jene dringen tief ein, und können theils dieserhalb, theils wegen Enge des Schusscanals nicht ausgezogen werden. Wenn kein grosses Gefäss verletzt ist, bluten die Schusswunden anfangs wenig oder gar nicht, erst, wenn sich die Brandborke löst, Eiterung eintritt, stellen sich Blutungen ein, und dann oft sehr stark, zumal wenn eine grosse Pulsader ganz durchschossen ist, oder ein starkes Wundfieber eintritt. Auch innere, an ihren Zeichen zu erkennende Blutungen treten oft ein. Entladet sich die einer abgeschossenen Kugel entweder beim Durchstreifen durch das Geschütz oder im Durchfliegen durch die Luft mitgetheilte Elektricität (nur bei erster Ladung aus einem trocknen Geschütz entwickelt sich Elektricität, nie bei der zweiten, wo dem Combustionsprocesse Entbindung von Wasserstoffgass entgegentritt) auf den Körper, so entstehen, nach *Ritter*, die so viel besprochenen Luftstreifschüsse, welche *Rust* und *Busch* dadurch zu Stande kommen lassen, dass eine nahe an irgend einem Theile des Körpers vorübergehende Kugel, gleich einem Schröpfkopfe, einen luftleeren Raum erzeugt, wodurch die im Körper befindliche Luft und das Blut, vom gewöhnlichen Gegendrucke befreit, nach Aussen strömen, und dadurch Geschwulst, Blutergiessung, auch wol Blutung erzeugt werden; nach *Buek* in Hamburg, dem auch *Boyer*, *Larrey*, *Percy*, *Thomson* und Verf. (*Tott*) beistimmen, werden sie dadurch hervorgebracht, dass eine am Ende ihrer Bahn, wo dies gewöhnlich der Fall ist, oder durch Ricochettiren matt gewordene Kugel einen mit einer nachgiebigen, laxen Haut bedeckten Theil wirklich berührt; nach *Larrey*,

dass durch eine Kugel die unter der Haut liegenden, dichten und zerbrechlichen Theile zerrissen oder zermalmt werden. Bei der Cur der Schusswunden sind indicirt: Amputation des Gliedes, oder Einschnitte. Erstere ist angezeigt bei Zermalmung der Knochen, vorzüglich bei Zermalmung ihrer Köpfe in den Gelenken, bei Zerschmetterungen derselben, wenn die fleischigen Theile, zumal die grossen Blutgefässe und Nerven, grösstentheils zerrissen sind, das Glied heftig erschüttert, gefühllos, kalt, ganz abgerissen ist, wenn bei einer Schusswunde, im Verlaufe der Cur, durch keine andere Mittel zu hemmender Brand entsteht. Die Amputation muss gleich nach der Verwundung vorgenommen werden, weil sie dann am wenigsten Schmerzen macht, das Nervensystem dann am meisten deprimirt ist. Die Einschnitte, deren Angezeigtseyn von dem individuellen Falle und dem Urtheile des Arztes abhängt, und worüber sich keine allgemeinen Regeln geben lassen, macht man, um alle fremden Körper aus der Wunde zu entfernen und dadurch Anlass zu Fieber, Nervenzufällen, Entzündung und Eiterung zu beseitigen, und die mit den Fingern vorzunehmende Untersuchung zu erleichtern, und mittels der den Einschnitten folgenden Blutung die in den atonischen Gefässen und im Zellgewebe stockenden Feuchtigkeiten auszuleeren, die Brandborke (s. o.) zu entfernen und die sich manchmal im Schusscanal durchkreuzenden Häute, Fibern und Flechsen zu durchschneiden und dadurch die Schmerzen zu stillen. Sitzen die fremden Körper noch fest in der Wunde, so löse man sie und ziehe sie dann mit einer Pincette, einer Kugelzange, gekrümmten Polypenzange heraus, aber ja nicht etwa zugleich Membranen oder Fibern, auch nie gewaltsam, stets aus der Ausgangsöffnung des Schusscanals, weil derselbe ihnen am nächsten liegt. Grosse, noch mit dem Knochen zusammenhängende Splitter suche man anzudrücken. Sitzt eine Kugel im Knochen fest, so trepanire man diesen und hebe sie mit dem Elevatorium heraus; ziehe sie auch wol mit einer aufgesetzten Trepankrone hervor. Manchmal bleibt die Kugel ohne Schaden oft lebenslänglich sitzen; zuweilen senkt sie sich aber auch und macht Beschwerden. Die Einschnitte müssen folgendermassen gemacht werden: 1) Hat der Schusscanal nur eine Öffnung, liegt er nahe unter der Haut, ist er nicht sehr lang, so schneide man ihn der Länge nach auf; 2) geht er senkrecht bis in die Mitte des Gliedes, so erweitere man die Öffnung der Länge der Muskeln nach, oben und unten, in Gestalt eines mit der Grundfläche nach Oben, der Spitze nach Unten gekehrten Trichters; 3) geht er durch das Glied bis zur entgegengesetzten Seite, so mache man eine Gegenöffnung, und zwar unten und oben eine trichterförmige, wie vorher angegeben, jedoch so, dass die Spitzen des Trichters sich gegen einander kehren, die Grundflächen aber von einander abgewandt sind. Ist gar keine Hautwunde da, sind die Theile unter derselben aber zermalmt, was durch blosses Aufprallen der Kugel geschieht, so schneide man den Schusscanal auf, und heile durch Eiterung. Ist durch eine bis auf den Knochen gedrungene Kugel das Periosteum gequetscht, worauf Caries folgt, so ziehe man die Kugel heraus, durchschneide das Periosteum, um Eiterung zu verhüten, oder mache mit einem Perforativtrepan auf der Stelle, auf welche die Kugel aufgetroffen hat, ein Loch, um den Feuchtigkeiten Abfluss zu verschaffen. Sind die fremden Körper entfernt, so fülle man den Schusscanal mit Charpie an, die man mit einer milden Salbe oder Öl bestreicht (giesse ja nicht Spirituosa hinein), um Eiter zu machen und dadurch die Brandborke zu entfernen. Das Einbringen einer Bandelette, einer Darmsaite, eines Haarseils taugt zu diesem Zwecke nicht, höchstens in einigen Fällen gegen das Ende der Cur, um die Heilung des Schusscanals zu befördern. Der Eiter ist anfänglich durch Verunreinigung von der sich ablösenden Brandborke bläulich, missfarbig, jauchig, wird aber späterhin besser. Man bedeckt die Wunde auch wol mit warmen Breien und legt über den Umschlag oder Verband eine Compresse und lockere Binde und sorgt für bequeme Lage des Gliedes. Ist erst guter Eiter da, so verbinde man trocken, allenfalls mit balsamischen Mitteln, adstringirenden Decocten; wird die Eiterung

unterbrochen, so entferne man die Knochensplitter oder andere fremde Körper, welche gewöhnlich daran schuld sind. Sind die fleischigen Theile sehr geschwollen, gequetscht, so wasche man sie und das ganze Glied mit spirituösen Mitteln, Eichenrindendecoct, Salmiak mit Essig und Wasser, Aqua vulneraria Thedeni; bei zu starker Eiterung dienen trockner Verband, feste Binde, um den Zufluss der Säfte zu beschränken. Bei Blutungen, denen oft ein Pulsiren in der Wunde vorhergeht, Verband mit Charpie, die mit Decoctum chinae, ratanhiae, salicis, mit Alaun, Elixir acidum Halleri befeuchtet ist; diese Mittel auch wol innerlich; bei starken Blutungen Tourniquet und Ligatur. Bildet sich Eiter an entfernten Theilen, so öffne man den Abscess, z. B. an den Gelenken. Die allgemeine Behandlung richtet sich nach dem individuellen Zustande des Körpers und seiner Kräfte, muss jedoch stärkend und nährend im Allgemeinen seyn (China, Quassia, bittere Extracte, Fleisch-, Biersuppen mit Eigelb, Sago, Salep, Arrowroot, Hirschhorngelée, Wein), besonders bei starker Eiterung, vielem Blutverluste; bei heftigen Schmerzen dienen Narcotica, besonders Opium. Beim eintretenden Brande die Behandlung desselben (s. Inflammatio, Gangraena, Sphacelus), nöthigenfalls die Amputation des Glieds. Bei Luftstreifschüssen die Cur der Quetschungen. Treffliche Bemerkungen über Schusswunden finden sich von *Dupuytren* in *v. Froriep's* Notizen Bd. XXVIII. No. 8—22, so wie in *Behrend's* Journalistik des Auslandes. 1. Jahrgang. Hft. 10. 4 u. 35. Die vergifteten Wunden (*Vulnera venenata*) gehören in die Classe der gequetschten; die gefährlichsten unter ihnen sind die durch den Biss toller Hunde, Katzen, Wölfe, Maulesel, Kühe u. s. w., aber manchmal auch schon durch den Biss bloss zorniger Thiere veranlassten, worauf bei nicht schnell eintretender Hülfe die Wasserscheu (s. Hydrophobia) folgt. Die Bisswunde, von der allein hier die Rede seyn kann, da von der dabei ebenfalls nöthigen innern Behandlung schon unter dem Artikel Hydrophobia die Rede war, zeigt folgende Beschaffenheit: Ist sie noch nicht vernarbt, so fliesst aus ihr eine dünne Jauche, sie sieht livid aus, schwammig; ist sie schon vernarbt, was gewöhnlich nur zu früh geschieht, so erhebt sich die Narbe, ist erst dunkelroth, wird dann gegen das Centrum hin livid, schmerzt bei der leisesten Berührung mit den Fingern, entzündet sich im Umfange erysipelatös, bricht wol selbst auf, und verwandelt sich in ein scharfe, übelriechende Jauche absonderndes Geschwür mit aufgeworfenen Rändern; das ganze Glied, die Seite, wo die Bissstelle ist, schmerzt, so auch der Schlund, Magen und andere Eingeweide, in welchen sich brennende Empfindungen einstellen. Zuweilen entzündet sich die Wunde nur leicht, wird ohne alle Schmerzen nur etwas bläulich, oder mit einer ungewöhnlich dicken Haut bedeckt. Letzteres ist nach *Moscati* eine Eigenschaft aller vernarbten giftigen Wunden. Die Wunde verändert sich im letztern Falle durchaus nicht, nur unter der Narbe sticht es, schmerzt es dumpf; zuweilen eine eigenthümliche Erstarrung und Betäubung in den gebissenen Theilen, oder ein unangenehmes Jucken im Umfange der Wunde. Heilmittel bei Bisswunden sind: sorgfältiges Abwaschen aller vermuthlich mit dem Speichel des wüthenden Thieres verunreinigten Theile mit Seifensiederlauge, Solutio kali caustici, Kochsalz in Essig gelöst, Ablegen der beim Bisse getragenen Kleider, nächstdem Scarificationen, Einschnitte in die Wunde, um sie recht bluten zu lassen; um das Bluten zu befördern, trockne Schröpfköpfe auf dieselbe, schon von den Alten gebraucht, neuerdings von *Barry* und *Westrumb* (*Meckel's* Archiv 1828. VII. S. 107) mit Erfolg benutzt; wenn die Lage des gebissenen Theils es erlaubt, am besten Ausschneiden desselben im ganzen Umfange so bald wie möglich nach dem Bisse, jedoch mit Berücksichtigung nahe gelegener, nicht zu verletzender Nerven und Gefässe, wobei die Blutung nicht zu früh zu hemmen, allenfalls durch trockne Schröpfköpfe zu unterhalten ist. Kleine Glieder sind zu amputiren, grössere nur, wenn die Wunde sehr tief in sie eindringt, grosse Nerven und Gefässe dabei verletzt sind. Wo beide Verfahrungsarten (Amputation und Ausschneiden) nicht anwendbar sind, da nach vorherbeförderter

Blutung durch Einschnitte und Schröpfköpfe das glühende Eisen, falls der Kranke es nicht zu sehr fürchtet, tief genug auf die ganze zuvor mit Ätzkalisolution, Seifensiederlauge auszuwaschende Oberfläche anzuwenden, nachdem etwanige Höhlen und Abtheilungen der Wunde zuvor durch das Messer dilatirt worden sind; die sich bildende Brandkruste ist sorgfältig abzusondern und die Eiterung zu unterhalten. Bei der Unmöglichkeit die Wunde gehörig auszuschneiden oder auszubrennen, dienen Ätzmittel; diese auch wol, wenn man nicht tief schneiden darf, selbst wenn die Narbe schon da ist, und zwar Kali causticum (gr. xxx in ℔j Aq. destillata gelöst, als Waschwasser, oder täglich 3—4 Mal mit Charpie aufzulegen), bei etwa eintretender Entzündung der Wunde auszusetzen, mit Digestivsalbe zu verbinden und einen erweichenden Brei aufzulegen, nachdem eine enge Wunde vorher dilatirt worden ist. Das Waschen ist vorzüglich da anwendbar, wo man kräftiger eingreifende Mittel nicht anwenden darf, wie an der Nase, den Augenlidern, oder wenn man die Wunde nicht hinreichend tief ausschneiden darf; für gewöhnliche Fälle reicht Kali causticum in trockner Form hin, wobei das Zerstörte mit dem Spatel wegzunehmen und aufs Neue zu ätzen ist. Zum Ätzen dient auch Butyrum antimonii, welche nach dilatirter Wunde und sistirter Blutung mittels eines Charpiepinsels aufzutragen ist (Höllenstein, Arsenik taugen zu diesem Zwecke nicht). Auswaschen mit Kochsalz in Essig gelöst, mit Seifenwasser, Sublimatauflösung, Heringslake etc. passt höchstens zu Anfange, es dürfen aber darüber nicht Einschnitte, Ausschneiden, Brennen und Ätzen versäumt werden. Ein Hauptmittel ist 2—3 Monate langes starkes Eiternlassen der Wunde, zu welchem Ende in eine ausgeschnittene Wunde nur Charpiefäden hinein-, oder wenn sich die Wunde darnach nicht gehörig entzündet, ein Vesicator darüber zu legen ist. Hat man gebrannt oder geätzt, so bildet sich dadurch schon genug Eiterung, und Bourdonnets, mit Digestivsalbe bestrichen, reichen hin, um dieselbe zu unterhalten. Um die Wunde in recht starke Eiterung zu setzen, nützt wiederholtes Auflegen von Vesicatorien, Eintröpfeln von Tinctura cantharidum, Sublimatsolution, Einstreuen von Pulvis cantharidum, Verbinden mit Salben aus Ol. terebinthinae, Mercur. praec. ruber und Pulvis cantharidum, aus ℥ß Unguent. digestivum, ʒj Mercur. praecip. ruber und eben so viel Pulv. cantharidum; alle diese eitermachenden Mittel auch besonders, wenn die Eiterung abnimmt und die Wunde sich vernarben will. Zeigen sich dennoch Fleischwärzchen, so zerstöre man sie mit Butyrum antimonii. Nach geheilter Wunde ist sehr zweckmässig auf lange Zeit oder immer ein Fontanell. Eine schon vernarbte Wunde ist durch Schnitt, Kali causticum zu öffnen und nach oben gegebenen Regeln zu brennen, zu ätzen und in langwierige Eiterung zu setzen. Bei der Behandlung der Wunde ist natürlich die bei Hydrophobia angegebene innerliche Cur nicht zu versäumen. (*Richter* l. c. Bd. 1. *Bell* l. c. Bd. 4. *Bernstein* l. c. Bd. 3. *Arnemann* l. c. Bd. 1. S. auch H y d r o p h o b i a). Auch die durch den Biss der Schlangen und Ottern (Vipern) verursachten Wunden sind oft giftartig, besonders gefährlich bei heissem Wetter. Man erkennt dies daran, dass die Wunde stark aufschwillt, zuerst blass und fest aussieht, darauf röthlich, bleifarben und wie brandig wird, sich erysipelatös entzündet, sehr schmerzt (der Schmerz erstreckt sich oft über das ganze Glied); wenn der Gebissene bleich, gelb wird, sein Puls häufig, klein, zusammengezogen, unregelmässig, zuweilen ausssetzend ist, beschwertes Athemholen, Schauder, Kälte der Gliedmassen, kalte und profuse Schweisse, Mattigkeit, Herzklopfen, Erbrechen, Anschwellen des Körpers, Beängstigung, Ohnmachten, Convulsionen, Delirien, Kinnbackenkrampf und andere gefährliche Zufälle sich einstellen, die, wenn der Kranke nicht bald Hülfe bekommt, selbst Tod zur Folge haben. Alle diese Symptome zeigen sich in 12—24 Stunden, nicht durch Consensus, sondern durch Resorption. Das aus der Wunde fliessende Blut ist schwärzlich; bald zeigt sich aber auch eine stinkende Flüssigkeit. Als Heilmittel ist die Behandlung der Wunde wie nach dem Bisse toller Thiere indicirt; also Ausschneiden der Bissstelle, wenn es angeht, das beste Mittel. Andere reiben Oleum

olivarum in die Wunde, um das Gift einzuhüllen. Innerlich Sal cornu cervi, Spiritus salis ammon. causticus, nächstdem beruhigende Mittel und Diaphoretica, Opium, Kampher, Belladonna, Moschus. Beim Schlangenbisse nach Einigen besonders Radix senegae, beim Otternbisse Belladonna, nach *Lenz* in Schnepfenthal Chlor. Nach *Orfila* eine leichte, nicht zu fest angezogene Binde über die Bissstelle, Blutenlassen und Drücken der Wunde, um das Gift auszutreiben, hinterher die Bissstelle in warmes Wasser zu tauchen, zusammenzudrücken und mit feuchter Leinwand zu umwickeln; doch dies alles nur nicht bei starker Geschwulst und heftigem Schmerze. Hat die Wunde ausgeblutet, so ätze man sie mit Höllenstein, Kali causticum, Butyrum antimonii, Oleum vitrioli, Spirit. sal. amm. causticus, oder wende das Glüheisen an. Nach geminderten Zufällen lässt *Orfila* das Ätzmittel wegnehmen, bedeckt die Wunde mit in Baumöl getauchter Leinwand und reibt Linim. volatile ins ganze Glied ein; innerlich ein Glas Aq. sambuci oder florum naphae mit 6—8 Tropfen Spirit. sal. amm. causticus, auch ein Glas Madeira- oder Xereswein; der Kranke muss sich dabei ins Bett legen. Das Weitere s. bei *Orfila* (Rettungsverfahren bei Vergiftungen und im Scheintode etc. Aus d. Franz. von *Brasse*. *Richter* l. c. Bd. 1. *Arnemann* l. c. Bd. 1. *Bernstein* l. c. Bd. 4. *Wagner*, Über den Biss der Viper Deutschlands. 1824). Nach *Butter* nützt beim Schlangenbisse festes Anlegen eines Bandes unmittelbar über der Bisswunde, um die Circulation in den oberflächlichen Venen aufzuheben, dann innerlich ʒj Laudanum mit ʒjj—jjj Branntwein nebst Zucker und Aq. menthae piperitae, 2—3 Mal, bis der Kreislauf des Blutes lebhafter wird, und die Körperwärme wiederkehrt, weshalb der Kranke sich bewegen muss; in bedeutenden Fällen Einreibungen von Laudanum, Ammonium und Äther in Brust und Glieder. Sind die üblen Symptome verschwunden, so entferne man die Ligatur, gebe innerlich Sal amarum, schröpfe trocken. Die Buschmänner setzen ein am Ende enges Horn zum Saugen auf die Wunde; die holländischen Bauern am Cap gebrauchen bei Pfeilwunden und Schlangenbiss Schiesspulver und innerlich Wein. Die gerissenen Wunden, ***Vulnera lacerata***, und die gebissenen, ***Vulnera morsa***, gehören, wenn letztere nicht zugleich vergiftete sind, im Betreff ihrer Heilung unter die Kategorie der gequetschten Wunden. Sie müssen durch Eiterung heilen. Die Wunden der Sehnen und Gelenkbänder, ***Vulnera tendinum et ligamentorum articularium***, verlangen zu ihrer Heilung eine Lage, in der die Sehnen und Gelenkbänder mit einander vereinigt werden können, wozu man sich allenfalls an den Gliedmassen der Streck- und Beugeapparate bedienen kann; ausserdem wegen der sie gewöhnlich begleitenden starken Geschwulst die sogleich anzugebende Cur der Nervenwunden, diese auch wenn sich Nervenzufälle damit verbinden. Nach Einigen dient Auflegen von Opiumsolution bis zur Eiterung, wodurch oft der Tetanus, eine häufige Folge dieser Wunden, soll verhütet werden können. Eine besondere Behandlung erheischt die Zerreissung oder Durchschneidung der Achillessehne (s. Ruptura tendinis Achillis). Die Wunden der Nerven, ***Vulnera nervorum***, sind, wahrscheinlich in Folge von Entzündung und Eiterung der Nerven, jedoch erst einige Zeit nach der Verletzung, von heftigen Schmerzen, Nervenzufällen aller Art, Lähmungen, Convulsionen, Starr- und Kinnbackenkrampf begleitet, worauf endlich Brand folgt. Zur Cur dienen: bequeme Lage des Theiles, erweichende, beruhigende Umschläge, äusserlich Opium, Einreiben von warmem Bals. peruvianus, Bleiwasser etc., auch die bei den die Wunden überhaupt begleitenden Nervenzufällen angegebenen Mittel (s. oben). Die Wunden der Venen, ***Vulnera venarum***, sind entweder solche, welche in der Länge derselben stattfinden und, um sie zu heilen, mit weicher Leinwand oder Charpie bedeckt und in eine Binde gehüllt werden müssen (wo diese nicht hilft, mässiges Andrücken eines Stückes Schwamm auf die blutende Wunde), oder die Venen sind in der Quere durchschnitten, wo, wenn eine Compression nicht ausreicht, die Ligatur wie bei den Arterien vorzunehmen ist, deren Verletzung, wenn das verwundete Gefäss auch noch

so klein ist, die der Venen stets an Gefahr übertrifft. Bei grossen Wunden stattfindende Verletzungen der Lymphgefässe sind nicht von Wichtigkeit; ist aber das Lymphgefäss blos eingeschnitten, so fliesst beständig Lymphe aus, was den Verwundeten entkräftet und durch Betupfen der Wunde mit Höllenstein und eine darüber gelegte Compresse von trockner Charpie zu hemmen ist. Die Wunden der Knochen, *Vulnera ossium*, durch Schnitt verursacht, sind an und für sich durchaus nicht gefährlich, werden es nur durch die Nebenverletzungen und die mehr oder minder bedeutenden Zufälle. Zur Heilung auch in dem Falle, wo ein Stück von einem breiten Knochen, z. B. an der Hirnschale, abgehauen, aber mit Haut und Fleisch noch verbunden und keine starke Blutung da ist, dient Reinigen mit warmem Wasser und darauf Zurückbringen des Fleischlappens und Knochens in die normale Lage, in welcher man sie durch Heftpflaster, Compressen und vereinigende Binde zu erhalten sucht, versteht sich, nachdem ein starker Blutfluss vorher gehemmt worden ist. Bei Schusswunden der Knochen dient die Amputation, wo sie angezeigt ist, z. B. bei Zermalmung, Zerschmetterung des Knochens, Zerreissung der Weichgebilde in bedeutendem Grade. Ist der Knochen ausserhalb des Schusscanals verletzt, und sind weiter keine die Ablösung des Gliedes indicirenden Zufälle zugegen, so richte man die Knochen ein und verfahre wie bei einem Knochenbruche (s. Fractura). Bei der Unmöglichkeit den Knochen mit den weichen Theilen zu bedecken, meide man alle reizende, gebrauche nur blande Mittel, z. B. Unguentum cereum, althaeae (s. *Clossius*, V. d. Krankheiten d. Knochen. S. 105—108. *Böttcher*, Abhandl. von den Krankh. der Knochen. Th. 3. S. 5—7). Bei Wunden der Gelenke, *Vulnera articulorum*, welche stets gefährlicher sind als die Wunden anderer Theile, ist anhaltende Ruhe des Gliedes, Abhaltung der Luft, Verband so selten wie möglich, kalte Umschläge von Aqua Goulardi, vulnerar. Thedeni um Entzündung zu verhüten oder zu zertheilen, nothwendig. Man verhütet, dass das ausfliessende Gelenkwasser nicht scharf werde, durch Bedecken des Gliedes gegen die Luft, weil sonst durch das scharf gewordene Gelenkwasser Entzündung, Geschwulst, langwierige Eiterung und Abzehrung entsteht und nur eine frühzeitige Ablösung des Gliedes dem Kranken das Leben retten kann, die fast immer nöthig wird, wenn das Gelenk sehr zerrissen, zerschmettert ist. Ist die Gelenkwunde nicht so bedeutend, so bringe man die verwundeten Theile an einander, bedecke sie mit der zu verlängernden Haut, lege Heftpflaster an, und darüber die 18- oder 12köpfige Binde; dabei hohe Lage des Gliedes, um die Wundränder des Ligamenti capsularis in Erschlaffung zu erhalten; sowie kalte Umschläge. Innerlich giebt man Opium, um die Schmerzen zu mildern (s. *Bernstein* l. c. Bd. 4. S. 219. *Arnemann* Bd. 1. S. 315). Eine eigenthümliche Art von Wunden sind die bei Leichenöffnungen erhaltenen Stichwunden, welche sich meistens bei der Section von an Krankheiten seröser Häute Verstorbenen ereignen (*Aitkin*), und durch ein eigenthümliches Gift entstehen; oft soll auch die circumscripte Zellgewebsentzündung Folge einer Verletzung durch Stich bei Leichenöffnungen, und zwar mit Heftnadeln, seyn; selten sollen Schnittwunden das Gift aufnehmen. Nach *T. Adams* (the Lancet Nr. 133. 1. Jan. 1831) gehört zur Verschlimmerung der bei Leichenöffnungen empfangenen Wunden eine reizbare, scrophulöse Constitution; ist auch eine frische Leiche gefährlicher, als eine faulende, so giebt doch eine Entzündung seröser Membranen am ersten Gelegenheit zur Tödtlichkeit solcher Verletzungen. Als Präservativ dient, nach *Aitkin*, vor der Section Salbung der Hände mit Öl oder Speck, möglichst Meidung von Stichen durch Knochensplitter oder Heftnadeln; als Heilmittel sofort Waschen mit warmem Seifenwasser, 8—10 Minuten langes kräftiges Aussaugen der Wunde, darauf Öffnen mit der Lanzette, um den Ausfluss des Blutes zu begünstigen; bei dennoch eintretender Entzündung allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Laxantia, Diaphoretica, zuweilen ein Opiat, dabei sparsame Kost; bei Fluctuation Öffnung. Nach *Colle* passt in schlimmen Fällen eine Speichelcur, durch alle 3—4 Stunden ge-

reichten Mercur (nach *Lawrence* alle 3 Stunden 3 Gran). Nach *Lawrence* (London medical Gaz. Febr. 1830) als Prophylacticum Waschen und Beizen mit Höllenstein, Ol. terebinthinae; bei eintretender Entzündung Ruhe des verwundeten Theiles, lindernde Bähungen und Breiumschläge; ist diese heftig, dann Blutegel, Laxantia, Eröffnung etwaiger Eiterherde, wenn diese sich auch an von der verletzten Stelle entfernten Orten zeigen sollten; innerlich stets Antiphlogistica. Auch sind folgende Curarten empfohlen worden: erst Brech- und Laxirmittel, nächstdem Opium oder Narcotica, um das Nervensystem abzustumpfen (*v. Pommer*); lauwarme Umschläge von Laudanum mit Bleiwasser, mittels Leinwand in kleinen Streifen um die Finger, in grössern um Hand und Arme, dabei muss die Hand hoch liegen, alle Theile auf einem Kissen; innerlich zuerst Kalomel mit Jalape und dann Laudanum und Porterbier, um den Kranken in Betäubung zu erhalten (eine ächt englische Cur!).

III. Wunden der einzelnen Regionen und Theile des Körpers.

A. ***Vulnera abdominis***, Wunden des Unterleibes. *a*) ***Vulnera integumentorum abdominis externorum***, ***cutis et musculorum abdominalium***, Wunden der äussern Bedeckungen des Unterleibes, der Haut und der Bauchmuskeln. Symptome. Keine gefahrvollen Zufälle, der Finger lässt sich nicht leicht in die Wunde einführen, kein Ausfluss von Feuchtigkeit aus derselben, so dass etwa Verletzung eines innern Theiles zu argumentiren wäre; natürlicher Puls, mässiger Schmerz. Cur. Bei einfachen Schnitt- und Hiebwunden die Reunion; bei Erguss von Blut aus den kleinen, sich am Bauchfelle ausbreitenden Gefässen zwischen die Abdominalmuskeln kalte Umschläge von Wasser, Salmiakauflösung mit Essig etc. Bei schiefen, bis aufs Peritonaeum dringenden Wunden, zumal in der Nähe der Linea alba, bei welchen sich oft Sinuositäten machender und ins Cavum abdominis ergiessender Eiter bildet, Gegenöffnung am Boden der Wunde oder Erweiterung dieser, um dem Eiter einen Ausweg zu verschaffen. Bei Wunden der Linea alba, besonders in der Gegend des Nabels, die oft mit starker Entzündung, heftigem Fieber und Schmerz, Delirien, Erbrechen, aufgeschwollenem und gespanntem Unterleibe verbunden sind, innerlich und äusserlich Antiphlogistica, zuweilen Incisionen, um die Wunde zu erweitern und die Spannung zu heben. Bei allen Wunden schickliche Lage, um die Bauchfellmuskeln zu erschlaffen, Ruhe; bei grossen und weiten Wunden, wo Gefahr der Hernia ist, dient als Binde eine dreifach zusammengelegte Serviette, vorn mit Nadeln zusammen zu stecken und mittels einer Schulterbinde in ihrer Lage zu befestigen; nach der Heilung ein Bruchband. *b*) ***Vulnera abdominis penetrantia***, penetrirende Wunden des Unterleibes *aa*) ***sine Laesione visceris***, ohne Verletzung eines Eingeweides. Symptome. Bei grossen Wunden häufig Vorfall innerer Theile, bei engen, schiefen Wunden, bei fetten Leuten, wo keine Theile prolabirt sind, ist die Erkenntniss nicht immer so leicht; jedoch die Diagnose dadurch festzustellen, dass man den Verwundeten diejenige Lage oder Stellung annehmen lässt, in welcher er verwundet wurde, und dass man dann mit den Fingern, oder wo dies nicht angeht, mit einer stumpfen, biegsamen Sonde sehr vorsichtig und behutsam explorirt, mit der Gestalt und Direction der Wunde die Form und Grösse des verwundenden Instruments vergleicht, um zu ermitteln, wie tief dasselbe eingedrungen sey (die zu diesem Ende vorgeschlagenen Injectionen bahnen sich leicht Gänge zwischen Muskeln und Zellgewebe, und erregen daher fälschlich Verdacht, dass die Wunde in die Bauchhöhle gedrungen sey). Nicht heftiger Schmerz, nicht starke Spannung, weicher Puls, natürliche Hauttemperatur; aus der Wunde dringt keine andere Flüssigkeit als Blut, und dieses auch nicht in grosser Menge, nur aus den Wundrändern; dringt Luft in die Bauchhöhle, dann folgt leicht Entzündung der Eingeweide,

Emphysem, Eiter, der, wenn er nicht nach Aussen geleitet wird, sich ins Cavum abdominis ergiesst. Cur. Bei Stich- und Hiebwunden Unterbindung der durchschnittenen Blutgefässe, darauf so schnell wie möglich die Reunion der Wunde. Bei Blutinfiltrationen lässt man unten an der Wunde eine Öffnung, in welche man, um sie so zu erhalten, ein mit Ung. digestivum bestrichenes Bändchen legt; dabei möglichst Abwehrung der Entzündung und Eiterung durch die antiphlogistische Heilmethode. Bei dennoch eintretender Eiterung verbinde man so schnell und so selten wie möglich, um die äussere Luft abzuhalten. Fallen bei grossen Wunden Gedärme oder das Netz vor, so reponire man diese sogleich, um Entzündung mit ihren Ausgängen zu verhüten; sind die Theile dem Scheine nach schon brandig oder entzündet, allenfalls nachdem man sie vorher einige Minuten lang mit erweichenden Mitteln warm gebähet hat. Zum Zweck der Reposition lagere man den Verwundeten so auf den Rand des Bettes, dass die Abdominalmuskeln erschlafft sind und die Wunde wo möglich der niedrigste Theil des Körpers ist; reinige die vorgefallenen Theile mittels warmen Wassers oder warmer Milch von Blut, Staub etc., und schiebe den zuletzt vorgefallenen Theil zuerst und dann den andern mit den mit Öl bestrichenen Zeigefingern beider Hände langsam, nach der Direction der Wunde in die Bauchhöhle zurück, auf die Art dass man die Finger wechselsweise dagegen drückt, wobei man die Gedärme stets zuerst, das Netz zuletzt zu reponiren hat und der Kranke möglichst den Athem anhalten, Husten, Erbrechen, Niesen, Schluchzen, Schreien zu vermeiden hat, dabei aber zu verhüten ist, dass die zu reponirenden Theile sich nicht in die Interstitien der Muskeln einklemmen. Sind die Gedärme durch Flatulenz oder Excremente sehr ausgedehnt, so wälgere und drücke man sie, treibe Koth und Winde in die Bauchhöhle zurück, ziehe auch wol die Gedärme etwas hervor. Ist alles Vorgefallene wieder in der normalen Lage, was sich dadurch zu erkennen giebt, dass man einen in das Cavum abdominis gebrachten Finger allenthalben frei in der Wunde umher bewegen kann: dann legt man Heftpflaster und blutige Naht an. Sind bei Stich- oder andern engen Wunden, oder bei Entzündung dieser, oder bei angespanntem Abdomen die prolabirten Theile so eingeschnürt, dass ihre augenblickliche Reposition nicht möglich ist: so dilatire man die Wunde, um Brand der incarcerirten Partien zu verhüten, am obern freien, bei vorgefallenem Netze stets am untern Winkel der Wunde auf die Art, dass, während man mit der linken Hand die Gedärme von dem einzuschneidenden Wundwinkel, um diesen frei zu machen, zurück drückt, man mit der rechten Hand eine an ihrem vordern Ende auf einen Zoll nach Vorn gebogene Hohlsonde in den Wundwinkel, bis in die Bauchhöhle führt, indem man sie perpendiculär zwischen dem Daumen und Zeigefinger hält, mit den übrigen Fingern aber die Gedärme zurückhält, die Sonde darauf stark gegen den Wundwinkel drückt, zugleich das der Sonde zunächst gelegene Stück Darm etwas hervorzieht, um zu ermitteln, ob nicht etwas davon zwischen der Sonde und dem Wundwinkel eingeklemmt sey; demnächst mit der rechten Hand auf der Sonde ein geknöpftes Scalpell mit vorn gebogener Spitze, wie bei der Sonde, in die Wunde bis ins Cavum abdominis führt und so den Winkel der Wunde, von der Linea alba und den Nabelgefässen möglichst entfernt, soviel als zur Reposition erforderlich ist, einschneidet, nach geschehenem Schnitte aber Sonde und Salpell, wie man es einbrachte, wieder herausführt. Ist es nicht möglich, die Sonde in die Wunde zu bringen, so drücke man mit der linken Hand die Gedärme zurück, setze den Nagel des Zeigefingers dieser Hand, der Spitze des Scalpells entgegen, auf den Wundwinkel, und durchschneide dann in wiederholten Zügen zuerst die Haut und dann vorsichtig die Muskeln, bringe darauf, wenn man bis aufs Peritonaeum gekommen ist, die Sonde in die Bauchhöhle, und schneide auf derselben jenes, wenn es, was jedoch selten der Fall ist, nöthig wird, ein. Nach geschehener Reposition aller Theile ist Ruhe, Rückenlage, Erhaltung der Leibesöffnung und die Reunion; bei grossen Wunden die Bauchnaht, *Gastroraphia*, *Sutura abdominalis* nöthig, welche wie die

Sutura nodosa (s. d.), aber mit einem starken Faden, an dessen vorderm Ende eine krumme Nadel, gemacht und wobei besonders das sich leicht zurückziehende Peritonaeum gefasst werden muss, damit keine Spalte in demselben entstehe. Die eine Nadel wird von Innen nach Aussen, einen guten Daumen breit vom Wundrande entfernt, erst durch das Peritonaeum und dann durch die äussern Integumente, die andere auf der entgegengesetzten Seite ein- und durchgestochen. Sind mehrere Stiche erforderlich, so mache man diese $\frac{3}{4}$ Zoll von einander entfernt. Während die Naht gemacht wird, muss ein Gehülfe mit der flachen Hand die Wundränder aneinanderfügen, der Wundarzt aber die Fäden zuletzt zusammenknüpfen, sie durch eine doppelte Schlinge vereinigen und die Naht noch durch Heftpflaster und Binde unterstützen. Nach angelegter Naht Meidung alles dessen, was Entzündung machen oder die Naht wieder aufreissen könnte; Unterhaltung der Leibesöffnung; zur Präcavirung des Erbrechens Opium; Moderiren etwa eintretender Entzündung durch kleine Blutentziehungen, kalte Umschläge, Oleosa, Mucilaginosa, nicht durch reizende Mittel, wie Salze etc. Nach 7—8 Tagen nimmt man die Fäden weg, behält aber Heftpflaster und Binden bei. Zur Verhütung eines Bruches dient dann ein Bruchband. *bb*) *Vulnera cum Laesione visceris*, Wunden mit Verletzung eines Eingeweides. Im Allgemeinen sind die Symptome: Bald nach der Verwundung kleiner, gesunkener, zusammengezogener Puls, blasses Gesicht, kalte Gliedmassen, grosse und schnelle Entkräftung, Singultus, Übelkeit, Erbrechen, gespanntes, ausgedehntes Abdomen (entstehen diese Zufälle durch eine heftige Leidenschaft vor der Verwundung oder durch Schreck während derselben, was öfters der Fall ist, so verlieren sie sich bald, wogegen sie, durch die Wunde bedingt, bleibend sind); als örtliche Symptome sind zu betrachten: in den meisten Fällen nicht sogleich, sondern erst einige Tage nach der Verwundung Erguss von Blut, sich zu erkennen gebend durch Bleichwerden des Gesichtes, Mattigkeit, schwachen Puls, Ohnmachten, kalte Gliedmassen und Schweisse, Zuckungen, in Folge des Druckes des Extravasats auf die Eingeweide durch Dyspnöe; ferner durch angeschwollenes, gespanntes Abdomen; wenn das Blut sich decomponirt, in Verderbniss, Fäulniss übergeht, dann in Folge der dadurch bewirkten Irritation der nahe gelegenen Theile durch lebhaften Schmerz und Spannung, Fieber, Entzündung, Singultus, Erbrechen, Eiterung, manchmal durch fluctuirende Geschwulst oder dadurch, dass sich von dem Extravasat etwas in der äussern Wunde zeigt (ist wirklich ein Eingeweide verletzt, so findet sich stets Blutextravasat); oder Erguss von Galle, halbverdauten Speisen, Milchsaft, Koth, Harn und andern Flüssigkeiten, welche, wenn sie in grosser Menge ergossen werden, Zufälle des Reizes, wegen ihrer Schärfe schon anfangs oder doch bald, in bedeutenderem Grade angesammelt, Entzündung und Brand schon früher als blutige Extravasate erregen. Alle die durch Extravasate in der Bauchhöhle entstandenen Zufälle werden oft nicht durch jene, sondern durch die Verletzung irgend eines innern Theiles selbst verursacht, was man daran erkennt, dass die Zufälle in diesem Falle später nach der Verletzung, wenn sie aber Folge eines Extravasats sind, sogleich nach derselben, oder wenn sie das erstemal als Folge der Wunde selbst schon verschwunden sind, späterhin nochmals entstehen. Nur wenn scharfe Feuchtigkeiten, wie Galle, Harn, ausgetreten sind, zeigen sich die Zufälle des Extravasats auch später; sind sie das Erzeugniss eines Fehlers in der Diät, so muss man auf den alsdann stets fehlenden Schmerz, die fehlende Spannung sehen, welche beim Extravasat stets zugegen sind. Öfters ist das Extravasat dadurch erkennbar, dass sich etwas davon in der äussern Wunde zeigt; gemeiniglich liegt es in einem Klumpen beisammen, weil die Gedärme einen Gegendruck gegen dasselbe ausüben, und es an einer Kraft fehlt, welche dasselbe in das Cavum abdominis verbreiten kann. Oft verschwinden die Symptome des Extravasats wieder, zum Zeichen, dass es durch die Darmvenen wieder resorbirt worden sey; manchmal geht es in Eiterung über und wird durch den After

ausgeleert; manchmal wieder entsteht Entzündung adhäsiven Charakters im Umfange des Extravasats, das auch selbst wie die Wunde Entzündung macht, in Folge deren die umgebenden Theile angeklebt werden, sich ein Canal bildet, der mit der Bauchhöhle communicirt, was besonders bei Hernien der Fall ist. Gemeiniglich findet sich das Extravasat mehr an der innern Wunde, wo der Darm etc. verletzt ist, in der Gegend der Verletzung oder in der Nähe der Bauchwunde, wo der geringste Widerstand ist, oder in der vordern untern Bauchgegend, nahe hinter dem Darmfelle; ist der Darmcanal an mehreren Stellen verletzt, so liegt das Extravasat in mehreren abgesonderten Klumpen; zuweilen verbreitet es sich auch weiter durch die Bauchhöhle, wenn der Verwundete transportirt wird, bei Krämpfen, Husten, Erbrechen; blutige, kothige Extravasate thun dies selten, leichter Ergüsse von Galle, Harn etc. Cur. Aderlass als Hauptmittel, nach der individuellen Constitution und der Wichtigkeit der Wunde; nächstdem beruhigende, schleimige Getränke, sedirende Mittel, anodyne Fomentationen, Lavements, körperliche und geistige Ruhe, möglichst bequeme Lage, reizlose, leicht nährende Kost. Nächst dieser allgemeinen Behandlung und der der Wunde des verletzten Theiles nach weiter unten anzugebenden Grundsätzen, besonders Entfernung des Extravasats. Entdeckt man ein Extravasatum sanguineum sogleich nach der Verwundung, so lasse man den untern Winkel der Wunde offen und lege eine kleine Wieke hinein; eine schon geheftete Wunde muss wieder aufgeschnitten und der Kranke so gelagert werden, dass das Extravasat nach der niedrigsten Stelle sinken und aus dem wieder geöffneten Wundwinkel abfliessen könne; hierbei zugleich äussere zertheilende Mittel, kalte Wasserumschläge, Schmucker'sche Fomentationen, diese auch, wenn anzunehmen ist, dass die innere Blutung fortdauert. Hiernächst Berücksichtigung der verschiedenen Symptome von Irritation und Entzündung, des localen Schmerzes einer etwa fluctuirenden Stelle, durch antiphlogistische Mittel, anodyne Fomentationen, Öffnung der fluctuirenden Geschwulst. Ist man über den Sitz des Extravasats ungewiss, dann allgemeine Mittel, wobei der Kranke so zu legen ist, dass jenes aus dem offnen Wundwinkel ausfliessen kann, in den man, um ihn offen zu erhalten, eine Röhre von Resina elastica legen und zugleich ab und zu einen Finger in die Wunde bringen, auch die Gedärme zunächst hinter der Wunde von einander entfernen kann. (Bei allen penetrirenden Wunden der Brust und des Unterleibes schadet das öftere Sondiren mittels Sonde oder Finger mehr als es nützt, die Natur versteht hier bei passiver Behandlung die Heilung meist besser, als die Kunsthülfe mit activem Verfahren. *Most*). Bei den übrigen Extravasaten ist ebenso zu verfahren, nur nicht Zertheilung zu versuchen, sondern sie sind sogleich auszuleeren, weil sonst Entzündung und Brand entsteht. Ist das Extravasat nahe an der Wunde, so lasse man einen Theil derselben offen; zeigt es sich schon in der Nähe derselben, so suche man es durch Streichen nach der Wunde zu bringen, schiebe dabei mit einem hineingebrachten Finger die Gedärme zurück, oder dilatire die Wunde nach dem Extravasat hin durch Schnitt. Ist das Extravasat weit von der Wunde entfernt, so kann man es nur an der Stelle ausleeren, wo es liegt, und zwar durch eine von Aussen gemachte Öffnung mit dem Troikar, weil dieser eine enge Wunde macht und der Zutritt der Luft abgewehrt wird, jedoch nur bei dünnem und flüssigem Extravasat, und wenn dieses sich durch eine deutlich fluctuirende Geschwulst verräth; ist das Extravasat dicklich, wie coagulirtes Blut, Koth (Extravasatum stercoraceum), oder ist die Geschwulst undeutlich, dann statt des Troikars Schnitt mit einem Scalpell.

Von den Wunden der einzelnen Unterleibseingeweide.

1. *Vulnera cisternae chyli*, Wunden des Milchsaftbehälters. Es ist hier Chylus aus der Cisterna chyli in das Cavum abdominis extravasirt, woraus Entzündung, Brand, oder Entkräftung und Tod durch Verlust an Nahrungssaft entstehen. Cur. Ist die oben nach den Zufällen angegebene allgemeine.

2. *Vulnera diaphragmatis*, Wunden des Zwerchfells. Symptome. Sehr beschwerliche, schmerzhafte Inspiration, sich quer über den Leib nach dem Laufe des Zwerchfelles erstreckender Schmerz, convulsivischer Husten, schmerzhafte Empfindung in der Magengegend, Schluchzen, welches aber in einem von *Malcz* beobachteten Falle fehlte; Erbrechen, harter schneller Puls und andere entzündliche und fieberhafte Zufälle, zuweilen Risus sardonius; heftigere Zufälle bei Verwundungen des tendinösen, als bei denen des fleischigen Theiles des Zwerchfelles. Die Diagnose ergiebt sich ausser aus den eben genannten Symptomen besonders aus der Stelle, Tiefe und der Direction der Wunde. Cur. Das Meiste muss die Natur thun; von Seiten der Kunst nur Aderlass, erweichende Fomentationen, Lavements, bei krampfhaften Affectionen Antispasmodica, selbst Opium, in Einreibungen und Klystieren, Offenlassen der äussern Wunde, soweit als zum Abflusse des Extravasats nöthig ist, Lagerung des Verwundeten soviel als möglich auf die verwundete Seite, in den ersten Tagen Enthaltung alles Essens und Trinkens, damit der Magen leer bleibe und die Wunde sich contrahiren könne, weshalb nährende Klystiere, Hand- und Fussbäder zu appliciren sind, nach einigen Tagen dünner Mehlbrei. Nach *Berndt* in Greifswald (*Rust's* Magazin Bd. XXVIII. Hft. 1. IX.) möglichst Ruhe, Meidung jeder Anstrengung des Thorax durch Sprechen, Bewegungen; Aderlass, innere Antiphlogistica, kalte Umschläge; bei den vom Nervus phrenicus ausgehenden Zufällen Aq. lauro-cerasi (s. *Hennemann's* Beiträge Mecklenburgischer Ärzte Bd. I. Hft. 2. 1830. XIII). Gegen Brüche, die dadurch entstehen, dass durch die häufig im Zwerchfelle nach Heilung der Wunde zurückbleibende Öffnung Eingeweide des Unterleibes in die Brusthöhle treten, ist nichts zu thun.

3. *Vulnera hepatis*, Wunden der Leber. Symptome. Ausfluss von Galle, sich bis in die rechte Schulter und Seite des Halses erstreckender Schmerz, gallig-blutiges Erbrechen und Stuhlausleerung, Singultus, geschwollenes Abdomen, Icterus, trockne Zunge, bitterer Geschmack. Die Diagnose ergiebt sich ausser aus den eben angegebenen Symptomen aus der Gegend, Tiefe und Direction der äussern Wunde, aus der dabei stattfindenden Blutung, welche stärker als bei Verwundungen blos äusserer Theile ist. Cur. Bei kleinen Wunden blos die allgemeine; bei grössern, tief eingreifenden, Mässigung der Blutung; wenn sie fortdauert, Hemmung derselben durch kalte Umschläge; baldige Entfernung des blutigen und galligen Extravasats nach oben gegebenen Regeln; Minderung der Entzündung durch Aderlass, anodyne Fomentationen und Lavements. Bei eintretender Eiterung Offenhalten der äussern Wunde.

4. *Vulnera intestinorum*, Wunden der Gedärme. Symptome. Blutbrechen, Blutstuhl, es dringen Darmsaft, Winde, Koth und faulende Materien aus der Wunde, die prolabirten Gedärme sind leer, fallen schlapp zusammen; bald nach der Verwundung Ekel, Erbrechen, heftige Kolik, kalte Schweisse, Ohnmacht, Entzündung, Brand, Tod. Als Nachkrankheit manchmal Verengerung des Darmes, Kothfistel. Diagnose. Ist der vorgefallene Darm verwundet, so ist die Wunde zu sehen; ist es aber ein von der äussern Wunde entferntes und in der Bauchhöhle liegendes Darmstück, so ist die Erkenntniss oft schwer, bevor die Zeichen des Extravasats eintreten (s. o.), was bei kleinen Wunden oft erst nach einigen Tagen geschieht. Cur. Die Hauptsache ist, den vorgefallenen verwundeten Darm nahe hinter der Bauchwunde so in beständiger Berührung mit dem Peritonaeum zu halten, dass er sich von demselben nicht entfernen, auch aus der Wunde die Feuchtigkeiten nach Aussen und nicht in die Bauchhöhle fliessen können, und der Darm durch adhäsive Entzündung mit der Bauchwunde verklebe. Es dient zur Erreichung dieses Heilzweckes die Darm- oder Schlingennaht, *Sutura ansata*, wobei man einen einfachen Zwirnsfaden mittels einer gewöhnlichen Nähnadel quer durch die Wundränder etwa eine Linie von denselben entfernt zieht, den vereinigten Darm darauf nach oben gegebenen Regeln reponirt, die beiden Enden des Fadens aus der Bauch-

wunde heraushängen lässt, darauf die Bauchnaht anlegt (s. o.) und nun die beiden Enden der Darmnaht anzieht, um die Darmwunde dem offnen Wundwinkel der Bauchwunde zu nähern, die Fäden der Darmnaht aber mit Heftpflaster auf dem Abdomen befestigt, nachdem man sie vorher in eine Schlinge gelegt hat. *Scarpa* zieht, was zu loben ist, den Faden bei der Darmnaht nicht durch die Wundränder, sondern durchs Gekröse. Bei kleinen Wunden reicht ein Faden hin, bei grossen 2—3 Fäden, die man, wenn sie durchgezogen sind, alle zusammenfasst, mit Heftpflaster auf dem Unterleibe befestigt, und darüber eine Compresse legt. Zum Abflusse der Feuchtigkeiten lässt man eine Stelle in der Wunde offen. Nach 5—6 Tagen, wo der Darm gewöhnlich angeklebt ist, schneidet man das eine Ende des Fadens nahe an der Bauchwunde ab und zieht das andere heraus. Ist ein Darm quer ganz durchschnitten, sind beide Enden ganz von einander getrennt, so ziehe man diese beide aus der Bauchwunde hervor und stecke, nach *Ramdohr*, das obere Ende des Darmes in das untere, befestige sie durch einige Nadelstiche an einander und ziehe zugleich einen Faden durchs Gekröse, damit die Enden nicht auseinandergehen, und reponire alsdann den Darm; oder man schneide, besonders bei brandigen Brüchen, wo ein Theil des Darms verloren ist, einen Theil des Gekröses ab, weil dieses sonst das obere Darmende wieder hervorzieht. (Zur Vereinigung getrennter Darmenden ist die Methode von *Jobert* [s. d. Art. Hernia incarcerata] die beste. *Most*). Ist nur ein Darmende vorgefallen, und liegt das andere in der Bauchhöhle, so ziehe man dieses hervor und vereinige es mit dem vorgefallenen auf die vorher angegebene Weise (durch die Darmnaht). Ist der vorgefallene Darm brandig, so schneide man alles Sphacelöse weg, jedoch so, dass man einige Streifen des Brandigen am Lebendigen sitzen lässt; vereinige, wenn die beiden Enden des Darms heraushängen, dieselben nach *Ramdohr's* (besser *Jobert's*, *M.*) Methode, oder überlasse, da dem Brande Entzündung vorhergegangen und der Darm auch dadurch bereits am Peritonaeum angeklebt ist, die Sache der Natur (s. *Scarpa*, Über die Brüche. Ist trefflich in dieser Hinsicht). Befindet sich die Darmwunde in der Bauchhöhle, so bewirkt die Natur die Heilung; die Kunst hat blos für Entleerung des Extravasats, wenn sich dieses zeigt, nach oben angegebenen Regeln zu verfahren; hier passt keine Darmnaht. In Betreff der allgemeinen Behandlung zur Verhütung der Entzündung Aderlass, Blutegel, zumal bei kleinen Wunden der dünnen Gedärme, innerlich Oleosa, äusserlich Mercurialeinreibungen, ölige, lauwarme Fomentationen, nach Andern kalte, welche auch Verf. (*Tott*) vorzieht; keine flatulenten, festen, reizenden Speisen, nur Suppen, tägliche Leibesöffnung durch Klystiere; bei wirklich eingetretener Entzündung höchste Antiphlogose, laue Bäder, innerlich Natrum phosphoricum. Die Wunde ist stets rein zu halten, zumal wenn Koth ausfliesst, bei jedem Verbande der Umfang der Wunde nach der Öffnung hin zu streichen, um das Extravasat auszuleeren; der Kranke muss auf der Wunde liegen; verengert sich dieselbe, ehe das Extravasat entleert ist, so erweitere man sie durch Wieken, Pressschwamm, Schnitt. Bei den gewöhnlich nach der Heilung zurückbleibenden Verengerungen des Darms, welche Einige dadurch zu verhüten suchen, dass sie in die durch die Naht zu vereinigenden Darmenden 2—3 Zoll lange Stücke von der Luftröhre einer Gans, ein Stück Talg oder eine mit Terpenthinöl bestrichene zusammengerollte Karte legen, lasse man, um die Stelle allmälig zu erweitern, anfänglich eine schmale Diät führen, mit der Zeit aber immer mehr und mehr Speisen reichen; ist die Verengerung aber stark, so ist der Geheilte in steter Lebensgefahr, er bekommt Verstopfung, Kolik, Darmgicht, oft berstet der Darm. Eine Kothfistel, welche trotz versuchter Vereinigung der Darmwunden dennoch häufig entsteht, wenn der verwundete Darm zugleich Substanzverlust erlitten hat, z. B. bei Schusswunden, beim Brande des Darmes, oder wenn dieser quer durchschnitten ist, muss man sich nie ganz schliessen lassen, stets für Leibesöffnung durch Klystiere sorgen. Sieht man ihr Entstehen voraus, was man, wenn die Vereinigung der Darmwunden

misslingt, bei den eben angegebenen Zuständen der Darmwunde, oder wenn das obere Ende des Darmes aus der Bauchwunde hervorhängt, das untere aber in der Bauchhöhle liegt und nicht zu finden ist, oft kann: so suche man das Entstehen der Fistel zu befördern; im letzten Falle darf man das obere Darmende selbst nie reponiren, sondern man muss dasselbe mit einem Faden in der Bauchhöhle befestigen, um dadurch einen künstlichen After, *Anus artificialis*, zu bilden. In neuern Zeiten haben *Rybard* (Mémoires sur le traitement de l'anus artificiel etc. in *Rust's* u. *Casper's* krit. Repert. Bd. XXI. Hft. 3) und *Dupuytren* (Mémoir. de l'académie royale de Médec. T. I. Paris, 1828) Methoden zur Heilung des künstlichen Afters angegeben, von denen man die Rybard'sche vorzieht. Der Kürze wegen muss auf die genannten Schriften, sowie auf das Hamburger Magazin von *Gerson* und *Julius*, Nov. u. Decb. 1828. IV. verwiesen werden.

5. *Vulnera lienis*, Wunden der Milz. Diagnose. Ergiebt sich aus der Lage der Wunde und dem in grosser Quantität ausfliessenden, ungewöhnlich dunkel gefärbten Blute, worauf Tod oder bedeutendes Extravasat ins Cavum abdominis, jener aber auch auf öftere plötzliche Ruptur der Milz durch Fall, oder freiwillige, bei mürber Beschaffenheit des Organs, folgt. Cur. Wie bei Leberwunden.

6. *Vulnera mesenterii*, Wunden des Gekröses. Hier ist stets bedeutendes Extravasat in der Bauchhöhle. Cur. Ist das Gekröse aus einer grossen Wunde vorgefallen, so unterbinde man die etwa blutenden Gefässe sogleich, lasse die Enden der Ligatur aber aus der Wunde hängen, um sie, sobald sie sich trennen, entfernen zu können.

7. *Vulnera omenti*, Wunden des Netzes. Schwer zu erkennen, wenn der verwundete Theil nicht aus der äussern Wunde heraushängt. Cur. Sofort Reposition des vorgefallenen Netztheiles; ist dieser von dem übrigen Netztheile fast ganz getrennt oder sphacelös, so schneide man das Vorgefallene ab.

8. *Vulnera pancreatis*, Wunden der Bauchspeicheldrüse. Seltene und noch seltener zu erkennende Wunden. Ist der Ductus Wirsingianus verwundet, so findet sich ein Extravasat von Succus pancreaticus in der Bauchhöhle, und die Secretion desselben ist gehemmt. Cur. Minderung der Entzündung, Verhütung oder Beseitigung des Extravasats nach oben gegebenen Regeln; das Übrige ist Sache der Natur.

9. *Vulnera renum*, Wunden der Nieren. Symptome. Schmerz in der Lumbargegend, der sich bis in die Inguinalgegend, Hoden und Lenden hinabzieht; spastisches Zurückziehen der Hoden, gespanntes, aufgetriebenes Abdomen, Blutharnen, Übelkeit, Erbrechen; bei Frauen Schmerz in den Schamlefzen; bei tief in die Nierensubstanz eindringenden Wunden gefährliche Hämorrhagie. Ist das Nierenbecken von Vorn verwundet, so extravasirt eine tödtlich werdende Menge Harns in das Cavum abdominis (Extravasatum urinosum); bei einem Stiche von Hinten fliesst der Harn aus der äussern Wunde, und es entsteht, wenn die Blutung nicht tödtet, eine Harnfistel (*Fistula urinalis*, s. diese), bei welcher der Verwundete das Leben behalten kann. Cur. Antiphlogistische Mittel; Stillung der Blutung, falls sie nicht aus grossen Gefässen kommt, durch Auflegen trockner Charpie, kalte Fomentationen.

10. *Vulnera uteri*, Wunden der Gebärmutter. Sind oft gefährlich, meistens, jedoch nicht immer, wie die Heilung derselben nach dem Kaiserschnitt beweist, tödtlich; sie tödten selbst ohne vorhergehenden bedeutenden Schmerz, unter anhaltenden Ohnmachten; ausser der Zeit der Schwangerschaft sind sie fast stets mit Perforation der Harnblase und mit einer Hämorrhagie verbunden, die deshalb nicht zum Stehen zu bringen ist, weil der tief im Becken liegende und den möglichst kleinen Raum einnehmende Uterus sich nicht contrahirt, was wegen der ausgedehnten Blutgefässe beim Uterus gravidus stärker ist als beim ungeschwängerten, dennoch dort geschieht, weil sich nach künstlich oder auf natürlichem Wege entfernter

Frucht die hoch nach Oben, hinter das Bauchfell und über die Harnblase erhebende Gebärmutter zusammenziehen kann.

11. *Vulnera ventriculi*, Wunden des Magens. Sie entstehen desto leichter, je mehr der Magen gefüllt ist; sind stets sehr gefährlich, hinterlassen oft Magenfisteln (*J. Lorell* in American Journal. 1825. *Tott*). Symptome. Gleich nach der Verwundung Blutbrechen, Blutstuhl, Ausfluss von halb verdauten Speisen und Getränken aus der Wunde, Beängstigung, kalte Schweisse, Ohnmachten, Schluchzen, Entkräftung, fast immer Extravasat im Unterleibe, Zeichen von hinzutretender Entzündung, peinlicher Durst, Convulsionen. Cur. Aderlass, erweichende Lavements; bei spastischen Affectionen krampfstillende Mittel, besonders Opium in Einreibungen, Klystiere; möglichst Offenhalten der äussern Wunde, deshalb Lagerung des Kranken auf die verwundete Seite, damit das Extravasat abfliessen könne; in den ersten Tagen kein Genuss von Speisen und Getränken durch den Mund, nur nährende Klystiere, Fuss-, Handbäder von Milch, Fleischbrühe; erst nach einigen Tagen Mehlbrei, Grütze, jedoch in kleinen Mengen, damit der Magen ruhe und die Wunde sich contrahiren könne. Die zur Heilung von *Morand* und *Lombard* vorgeschlagenen Brechmittel bei Wunden des gefüllten Magens sind ebenso zu verwerfen, wie die blutige Naht, welche zu sehr reizt und einen so empfindlichen Theil wie den Magen in Entzündung setzt.

12. *Vulnera vesicae felleae*, Wunden der Gallenblase. Sind gefährlicher als Leberwunden, und wegen des Extravasatum biliosum in abdomine meistens tödtlich. Symptome. Sogleich nach der Verwundung Ausfluss von Galle aus der Wunde, ausgedehntes und gespanntes Abdomen, wie bei den höchsten Graden der Tympania, Leibesverstopfung, Urina crocea, Agrypnie, Gelbsucht. Als Ausgang auch im glücklichsten Falle eine Gallenfistel (s. Fistula vesicae felleae). Cur. Sofort Entfernung des galligen Extravasats aus der Wunde oder durch künstliche Öffnung.

13. *Vulnera vesicae urinariae et ureterum*, Wunden der Harnblase und Harnleiter. Sind gefährlicher, wenn sie den Fundus, als wenn sie das Collum vesicae treffen. Symptome. Bei Wunden der Harnblase Ausfluss von blutigem Harne aus der Wunde, beschwerliches Blutharnen, zuweilen auch Ischurie, Schmerz längs der Ureteren, gespanntes Abdomen, sehr leicht Entzündung und Brand der Eingeweide. Bei Wunden der Harnleiter, die absolut lethal sind, bedeutendes Harnextravasat im Zellgewebe hinter dem Peritonaeum oder in der Höhle dieses Organs selbst. Cur. Wegen der schon vorhandenen oder drohenden Entzündung Aderlass und andere antiphlogistische Mittel, wegen des schmerzhaft gespannten Abdomens Opium, warme Bäder und Umschläge; Einlegung eines elastischen Katheters in die Harnblase, damit der Harn nirgends stagnire. Bei Wunden der Harnleiter ist nur Rettung möglich, wenn, wozu aber die Kunst nichts beitragen kann, der extravasirte Harn sich ins Zellgewebe herabsenkt und sich durch einen Abscess am Schenkel ausleert.

Bemerkungen über Schusswunden des Unterleibes. Hat eine Kugel die Gedärme gequetscht, nicht zerrissen, so bilden sich in den verwundeten Stellen Krusten, Schorfe (Escharae sphacelosae), welche am 6ten, 8ten, 10ten, oft erst am 15ten Tage abfallen, und worauf die Excremente in die Bauchhöhle extravasiren, nach einigen Tagen aber Leibesverstopfung, Erbrechen, Schluchzen und Tod in Folge des Brandes der Gedärme eintreten. Geht eine Kugel durch die Gedärme durch und durch, so ist wohl die Ein- und Ausgangsmündung des Schusscanals 5—6 Tage lang erstorben, gleichsam schwielig. In der Folge entsteht Entzündung in den gequetschten Theilen, die sich von Aussen nach Innen verbreitet. Hier dienen Antiphlogistica, möge sich nun die Entzündung gebildet haben oder nicht, dabei Ruhe, innerlich Oleosa. Ist die Kugel im Unterleibe sitzen geblieben, dann folgt leicht langwierige Eiterung und Tabescenz; hat sie die Nähe des Nabels getroffen, ist sie bei der Linea alba eingedrungen, so trifft sie leicht die Lendenwirbel, worauf bald tödtlich werdende Paralyse der Harnblase und untern Gliedmassen folgt; dringt die Kugel schief ins Abdo-

men, so bleibt sie auf dem Musculus iliac. internus oder in der Gegend des Psoas liegen, es entsteht Schwere und Druck in der Lumbargegend, beim Aufrichten Schmerz. Oft macht sich die Kugel ein Lager und dann wenig Schmerz, zuweilen eine Fistel, und zwar wenn sie in der Nähe der Genitalien, über den Schenkel, schief aufwärts eingedrungen ist; aber gewöhnlich schliesst sich in diesem Falle die äussere Wunde, der Verwundete klagt über beständigen dumpfen Schmerz, kann nie sein Glied wieder ganz gebrauchen, stirbt an Febris hectica, veranlasst durch einen Abscess im Becken. Werden durch eine Kugel Beckenknochen zerschmettert, und dringt jene vielleicht durch das Os ileum, so dilatire man die Wunde durch grosse Einschnitte, und entferne die Knochensplitter, um Entzündung und Eiterung in abdomine zu verhüten. Hat sich eine über den Schenkel, in der Nähe des Poupart'schen Bandes, eingedrungene Kugel beim Flügel des Ossis ileum gelagert, oder ist sie nach der Lumbargegend gedrungen, dann wegen Peritonitis Aderlass. Die dennoch oft entstehende Fistel wird nur gehoben, wenn sich zufällig oder durch eine zweckmässige Stellung die Kugel in die Inguinalgegend zieht und extrahirt wird. Oft zerreisst die ins Becken dringende Kugel die Blase, macht Entzündung, Brand, zerbricht, zerschmettert die Knochen, worauf langwierige Eiterung, Caries, Tod folgen. Senkt sich eine Kugel bis ins Mittelfleisch, so schaffe man sie durch einen Einschnitt in dieses fort. Über die Wunden des Unterleibes siehe: *Richter*, l. c. Bd. 5. Cap. 1. *Arnemann*, l. c. Bd. 1. S. 288. *Bernstein*, l. c. Bd. 4. S. 121. *F. L. Augustin*, Medicin.-chir. Taschenbuch für Feldwundärzte. Berlin 1807. *Richerand*, l. c.

B. *Vulnera capitis*, Wunden des Kopfes. *a*) *Vulnera cerebri*, Wunden des Gehirns. Sind nicht immer absolut tödtlich; es können grosse Stücke vom Gehirn verloren gehen (nur nicht vom Corpus callosum) und der Kranke kann dennoch genesen, ja Kugeln oft lange im Kopfe tragen. Nach *Larrey* (*Friedreich's* Magaz. für phil. medic. und gerichtliche Seelenkunde. Hft. VI. 1830. IX.) haben sie Störungen in den Functionen des Gehirns zur Folge; er beobachtete partiellen Verlust des Gedächtnisses und auf Verletzung des kleinen Gehirns Schwäche der Zeugungsorgane. Sie werden veranlasst durch Hieb, Stich oder Schuss. Die beiden ersteren dringen oft tief ein, der letztere zerschmettert, zersplittert die Schädelknochen, die Fragmente derselben dringen ins Gehirn ein. Bei den Hiebwunden sowol als auch bei den Schusswunden leidet das Gehirn, entweder durch Druck von fremden Körpern, wie von Kugeln, Knochensplittern, extravasirten Flüssigkeiten u. s. w., es entstehen Sopor, Convulsionen und andere Nervenzufälle; oder durch Reiz oder Substanzverlust, oder endlich durch Entzündung und Eiterung. Manchmal Lähmungen, besonders bei starkem Drucke aufs Gehirn. Cur. Man entferne zuerst behutsam die fremden Körper, löse Knochensplitter mit den Fingern oder der Zange, in der Dura mater festsitzende durch dilatirende Incisionen in dieselbe, ja selbst ins Gehirn, wenn sie in diesem stecken; man entferne auch ganz allein am Pericranium sitzende Knochensplitter; sind Knochenstücke abgebrochen und seitwärts unter den Schädel gedrungen, so trepanire man, um sie ausziehen zu können, wenn dies nicht auf andere Art geht, auch wenn man sie nicht finden und auf ihr Vorhandenseyn nur aus, gewöhnlich erst einige Tage nach der Verwundung sich einstellenden Symptomen des Reizes und Druckes schliessen kann (s. Commotio cerebri). Zur Stillung einer Blutung aus der Arteria meningea dient das Gräfe'sche Compressorium (s. *Hufeland's* Journ. Bd. XXXI. St. 2. S. 35). Kann man eine Kugel nicht im Gehirn finden (man kann in diesem Falle auf ihr Vorhandenseyn im Gehirn nur aus der Lähmung, aus der gequetschten Schussmündung schliessen), oder findet man sie zwar, kann sie aber nicht ausziehen, so gebe man der Wunde die niedrigste, d. i. eine solche Lage, dass die Kugel mittels ihrer Schwere sich nach der Schussmündung senken, von selbst herausfallen oder herausgezogen werden könne. Nach Entfernung etwaniger fremder Körper suche man den Abfluss des Eiters und anderer Feuchtigkeiten zu erhalten durch abhängige

Lage der Wunde, leichten, oft zu erneuernden Verband (ein Sindon von Charpie und darüber eine Compresse) mit erweichenden Mitteln oder trokken. Oft muss zur Beförderung des Eiterabflusses trepanirt werden. Bei vielem und dünnem Eiter zum Verbande Aqua calcariae ustae mit etwas Spiritus vini camphoratus, Balsamus Fioravanti, Liquor mening. Schmuckeri; bei übelriechendem Eiter mit Tinctura myrrhae, succini, Ol. terebinthinae (Injectionen nur behutsam, mit milden Mitteln, oder warmem Wasser). Bei vielem und schlechtem Eiter oder Schwäche innerlich China, bei gastrischen Sordes Emetica und Laxantia; bei Entzündung Antiphlogistica. Ist ein Theil des Gehirns brandig, putrid, so entferne man ihn, was immer gefährlich ist. Hat sich, was rein ein Werk der Natur ist, die Wunde geschlossen, so trage der Verwundete so lange als die Narbe, was sie freilich meist für die ganze Lebenszeit bleibt, weich ist, eine Platte von Horn oder Silber, die aber wegbleibt, wenn sich die Schädelöffnung mit Knochenmasse gefüllt hat. Verzögert eine Exfoliation am Knochenwundrande die Heilung, woran oft der Gebrauch der Spirituosa als Verbandmittel schuld ist, so entferne man diese; bilden sich die Granuli zu langsam, so verbinde man mit balsamischen Digestivmitteln; erheben sie sich zu schnell, sind sie lax, dann mit gelind austrocknenden und adstringirenden Mitteln. Will sich Gehirnschwamm bilden, was bei grosser Öffnung im Schädel, niedriger Lage derselben, starkem Fieber, Congestionen nach dem Kopfe, wenn die Hirnhäute zerrissen sind, die Wunde mit zu erschlaffenden Mitteln verbunden worden ist, erwartet werden kann, so nützt ein anhaltender mässiger Druck durch ein Stückchen mit einem Faden zu versehenden Schwamm von der Grösse der Öffnung in dem Schädel, welches bei jedem Verbande zu erneuern ist. *b*) *Vulnera cranii*, Wunden des Schädels. *a*) *Vulnera integumentorum externorum cranii*, Wunden der äussern Bedeckungen des Schädels. Bei Schnitt-, Hieb- und Stichwunden zeigen sich bald nach geschehener Verletzung manchmal erysipelatöse Geschwulst und Entzündung, bei entzündeter Dura mater als Ursache erst später, mit Fieber, Sopor, Delirium, Convulsionen verbunden, welche Geschwulst sich flacher, röther, härter, dem Gefühle nach wie eine gespannte Blase und sich über den ganzen Schädel, bis über die Augenbrauen verbreitend darstellt, wenn der Stich die Aponeurose der Hauptmuskeln und das Periosteum getroffen hat; blassroth, ödematös, beim Fingerdrucke eine Grube zurücklassend, sich nicht blos über den ganzen Kopf, sondern über das ganze Gesicht verbreitend, mit minder heftigen Zufällen verbunden, wenn der Stich blos in die Haut gedrungen ist. Werden die Zufälle nicht bald beseitigt, dann folgt Entzündung an mehreren Stellen, Eiterung, die oft fast den ganzen Kopf einnimmt, in Folge derselben Caries, Denudation (Entblössung des Knochens); in Folge der Periosteitis oft Meningitis und Tod. Cur. Bei blossen Hautwunden durch Stich reichen gewöhnlich Aderlass, gelinde Laxantia, zertheilende Fomentationen hin; bei Verwundung von Aponeurosen und des Periosteums durchschneide man die Integumente kreuzweise bis auf den Knochen, und verfahre dann, wie bei einer einfachen Wunde. Entsteht Eiter, so entleere man diesen durch Einschnitte an geeigneten Stellen, und lege darauf einen Druckverband an, um Exfoliation des Knochens zu verhüten. Verlieren sich hiernach die Zufälle nicht, so sehe man auf die gewöhnlich zum Grunde liegende Meningitis. Bei einfachen Schnitt- und Hiebwunden, auch einfachen gequetschten Wunden, scheere man die Haare ab, reinige die Wunde; darauf Reunion derselben durch Heftpflaster, oder wenn diese nicht ausreichen, durch einige blutige Stiche; wo die Reunion misslingt oder nicht indicirt ist, heile man durch Eiterung, wie bei den Wunden im Allgemeinen angegeben, wobei die äussern Mittel nie den entblössten, möglichst bald zu bedeckenden Knochen berühren dürfen. Dabei Berücksichtigung einer etwanigen, durch einen stumpfen Säbel, der mehr erschütternd als schneidend wirkt, verursachten Contusion der Diploe, des Schädels, und des Extravasats unter demselben. Ist ein ganzer Lappen von den Integumenten abgehauen, sitzt derselbe aber noch an einer Stelle an, so schneide man ihn

nicht ab, sondern reinige ihn mit einem in warmes Wasser getauchten Schwamm, schneide die Haare ab, lege ihn genau wieder an und vereinige ihn durch 2—3 Nadelstiche (Sutura nodosa), ziehe die Wunde durch Heftpflaster zusammen, drücke den Lappen, damit er nirgends hohl liege, an allen Punkten an die Schädelknochen an (mittels des Capistrum simplex oder duplex, über einer darunter gelegten Compresse). Sieht man nach einigen Tagen in dem ganzen gehefteten Risse keinen Eiter, liegt der Hautlappen allenthalben gleichmässig an, zeigen sich nicht hin und wieder kleine Hügel, oder fühlt man, dass die Haut etwas anklebe; so gelingt die Heilung auf die vorher genannte Weise. Zuweilen wächst der Hautlappen nur an einzelnen Stellen an, an andern entstehen kleine fluctuirende Erhöhungen (kleine Abscesse), welche zu öffnen und von dem Eiter zu entleeren sind; hinterher der oben angeführte Verband. Misslingt die Cur, und heilt der Hautlappen nirgends an, wie öfters bei alten, dyskrasischen Subjecten, oder wenn der Lappen spät angelegt wird, so lässt er sich hin- und herschieben, und wenn man ihn streicht, fliesst aus dem Risse Eiter. Man versuche in diesem Falle nochmals die Entleerung des Eiters, und comprimire nochmals. Schlägt auch dieser Heilversuch fehl, so schneide man den Hautlappen ab, so auch wenn der Eiter jauchig, der Knochen missfarbig ist. Ist ein Stück der äussern Integumente ganz abgehauen, abgerissen, so verbinde man den denudirten Knochen mit erweichenden Mitteln, z. B. mit Althaea, Cicutadecoct, worauf die Stelle ohne merkliche Granulation mit Fleisch bedeckt wird. Bei Symptomen von Contusion in der Diploe, oder Extravasat, schneide man ein Loch in den Hautlappen und trepanire durch dieses, lege das übrige Lappenstück aber dennoch an. *β) Vulnera ossium cranii*, Wunden der Schädelknochen. *Apocepanismus* nennt man es, wenn ein Stück ganz abgehauen ist; *Diacope*, wenn der Hieb senkrecht, *Eccope*, wenn er von der Seite eingedrungen ist. Cur. Bei sowol durch einen Theil der Schädelknochen als auch ganz durch dieselben dringenden Hiebwunden, es sey dabei nun blos die äussere oder auch die innere Lamelle des Knochens losgehauen, so dass derselbe aber doch noch mit dem Hautlappen verbunden ist, handelt man wie bei einfachen Wunden (Reunion, Antiphlogistica); bei Nebenverletzungen, Fracturen, Depressionen des Schädels, Extravasat unter demselben, Commotio cerebri, Encephalitis, und andern Zufällen, die oft erst einige Tage nach der Verwundung, zumal wenn stumpfe Werkzeuge den Hieb gemacht haben, erscheinen, nehme man den etwa schon angelegten Verband wieder ab, uud berücksichtige die genannten Zufälle auf die ihnen entsprechende Art (s. Commotio cerebri); ebenso muss der Verband auch abgenommen werden, wenn sich bei der ab und zu vorzunehmenden Untersuchung zeigt, dass Eiter in der Wundspalte sey, als Zeichen vom eigentlichen Sitze desselben in der Diploe des Schädels. Ist das losgehauene Knochenstück ganz vom Periosteum und den Integumenten getrennt, dann die Cur der Trepanwunde. Bei schiefen Hiebwunden, wo der eine Knochenrand in die Höhe steht und von dem gegenüber befindlichen entfernt ist, drücke man jenen nieder; gelingt dies nicht, oder legt sich der Rand wieder aufwärts, oder bricht von demselben selbst etwas ab: so entferne man mit einem Stücke Glas oder mit einem Radireisen oder einer Kneipzange so viel von dem emporstehenden Rande als nöthig ist, damit er mit dem niedern eben und gleich stehe; lege darauf die Wundränder zusammen und heile per reunionem. Ist das aufgehobene Knochenstück zu dick, so trepanire man allenfalls, lasse aber ja keine Knochensplitter stecken. Bei senkrechten und zugleich schiefen Hiebwunden ist oft die innere Knochenlamelle eingebogen und einwärts gedrückt; hier drücke man den scharfen Knochenrand mit einem Spatel oder einem passenden Instrument vor der Reunion wieder aufwärts, nehme auch vor dieser alles etwa Abgebogene und Abgesonderte weg oder drücke es an, um Reizung der Weichgebilde zu verhüten. Kommt man nach einigen Tagen zur Wunde, und ist die Dura mater schon stark inflammirt oder in Eiterung begriffen oder missfarbig, trocken, schrumpfig, also schon etwas abgestorben, und das Knochen-

stück klein, so schneide man es ab und heile auf die gewöhnliche Art; ist das Knochenstück aber dabei gross, so verbinde man die Dura mater mit erweichenden Mitteln, z. B. mit Decoctum, Unguentum althaeae, um die Granulationen, die in der in solchen Fällen sich exfoliirenden Dura mater entstehen, zu befördern, und lege den bis dahin ebenfalls mit Emollientibus zu verbindenden Knochen, wenn sich die Granuli in jener Haut gebildet haben, auf. Eitert die Dura mater, und schiessen aus derselben Granuli hervor, so lege man den Knochen, nachdem man zuvor den Eiter durch einige kleine Trepanöffnungen fortgeschafft, die Entzündung jener Haut zuvor beseitigt hat, auf. Bei Stichwunden, die oft unvermerkt in die Dura mater, ja ins Gehirn selbst dringen, Entzündung, Eiterung, Extravasat machen, trepanire man sogleich. c) *Vulnera faciei*, Wunden des Gesichts. Sind zuweilen mit heftiger Cephalalgie, Sopor, Delirien verbunden, die in Folge von Commotion, Entzündung des Gehirns und seiner Hüllen, von Extravasat unter dem Schädel, von Gallenergiessungen entstehen; Entzündung und Eiterung in der Leber als Folge von Gallenergiessungen, woraus oft wieder erysipelatöse Entzündung der Wunde, üble Eiterung; zuweilen mit Periosteitis externa. Oft dringen sie ins Gehirn, ohne dass man es bemerkt, wie Wunden in der Gegend der Nasenwurzel, des Augapfels, zumal Stichwunden. Cur. Reunion (Heftpflaster, nur im Nothfalle blutige Naht), selbst bei etwas gerissenen Wunden; wo diese misslingt, wie bei winkeligen Wunden, vielen ausfliessenden Feuchtigkeiten, ansehnlicher Verletzung der Muskeln, Heilung durch Eiterung, dabei aber, damit sich des Eiters nicht zuviel bilde, möglichst eingeschränkter Gebrauch der Digestivmittel; am Ende der Eiterung, wenn der Eiter gut ist, noch Heftpflaster oder blutige Naht. Stets ziehe man die eiternde Wunde auch so bald wie möglich zusammen, damit eine kleine Narbe entstehe. Ist durch einen schiefen Hieb ein Hautlappen aufs Gesicht gefallen, so lege man ihn an und hefte ihn darauf mit Heftpflastern oder Stichen. Hängen Knochensplitter noch an, so bringe man sie in ihre normale Lage und hefte dann die Weichgebilde. Bei allem diesem berücksichtige man die oben angegebenen Nebenzufälle. Bei Gallenergiessungen dienen Emetica und Laxantia, welche oft die Eiterung verbessern und eine rosenartige Entzündung der Wunde beseitigen. Bei Periosteitis sind Aderlass und andere äussere und innere Antiphlogistica, nöthigenfalls Durchschneidung des Periosteums bis auf den Knochen, indicirt. α) *Vulnera antri Highmori* s. *sinuum maxillarium*, Wunden der Highmors-, der Oberkieferhöhlen. Die Cur ist die allgemeine. Extraction der in die Wunde gedrungenen fremden Körper, auch der losen Knochensplitter; möglichste Minderung der Entzündung und Eiterung; wo letztere dennoch eintritt, Beförderung des Eiterabflusses durch schickliche Lage. Will die Wunde heilen, so lege sich der Verwundete auf die der kranken entgegengesetzte Seite, damit der zufliessende Schleim die Heilung nicht hindere. Vor Allem verhüte man eine deforme Narbe. Ein denudirter, leicht in Verderbniss übergehender Knochen muss sorgfältig behandelt werden. β) *Vulnera aurium*, Wunden der Ohren. Bei einfachen Schnitt- und Hiebwunden, selbst wenn das Ohr so abgehauen ist, dass es nur noch etwas anhängt, ist indicirt die Reunion (Heftpflaster, passender Verband, zuweilen einige blutige Stiche, aber nur durch die äussere Haut, nicht durch den Knorpel und bis zum Knochen). Heilt das Ohr so nicht wieder an, dann zur Erleichterung der nachfolgenden Schwerhörigkeit ein künstliches silbernes, mit einem Golddrahte versehenes Ohr, welches mit der Spitze in den Gehörgang gebracht und durch Anbinden an den Haaren befestigt wird. Um das innere Ohr zu schützen, ist stets etwas Charpie in dasselbe zu bringen (s. *Richter*, l. c. Bd. 2. *Arnemann*, l. c. Bd. 1. *Bernstein*, l. c. Bd. 2. *Curtis*, Abhandlung über den gesunden und kranken Zustand des Ohres. Aus dem Englischen von *Robbi*. Leipzig 1819. Mit Kupfertafeln. γ) *Vulnera bulbi oculi*, Wunden des Augapfels. Sind immer sehr gefährlich; gewöhnlich folgt auf sie Verlust des Auges; besonders bei tief eindringenden Wunden, denen meist immer Vereiterung des Augapfels

folgt; am gefährlichsten sind die gequetschten. Auf Wunden des Nervi optici folgt stets Blindheit; durch die Augenhöhle dringende Stichwunden sind meistens lethal. Die Wunden der Cornea heilen leicht, hinterlassen aber gewöhnlich, zumal wenn sie mit stumpfen Instrumenten verursacht wurden, eine das Sehen hindernde Narbe (s. Macula corneae); bei nicht gequetschten Wunden der Iris ist nur Sugillation, weiter keine üblen Zufälle; auf eine Verwundung des Corporis ciliaris folgt stets Blindheit. Cur. Vor Allem Antiphlogistica, der Entzündung wegen Aderlass, zertheilende Fomentationen, kühlende Mittel in Verbindung mit sedirenden, Aneinanderlegen der Wundränder, grosse Ruhe, Abhaltung aller Reize vom Auge. δ) *Vulnera frontis*, Wunden der Stirn. Cur. Sofort Reunion durch Heftpflaster, zumal bei Querwunden oder dicht über den Augenbrauen sizzenden; nur nicht, wenn die Wunde in den Kopf gedrungen ist. Eiterung ist möglichst abzuwehren, denn sie hat eine deforme Narbe, Verunstaltung des Gesichts, Ptosis des obern Augenlides, und, wenn man zu Ende der Eiterung heftet, Verkürzung des Augenlides (Lagophthalmus; s. d.) zur Folge. ε) *Vulnera genarum*, Wunden der Backen. Cur. Reunion, wenn die Wunde nicht tief ist, durch Heftpflaster, bei einer grossen, winkeligen durch einen mit Heftpflastern zu unterstüzenden Nadelstich in der Mitte. Sind, wie bei penetrirenden Hiebwunden, einige Zähne getroffen, so lege man sie wieder an, bringe die schief stehenden wieder in die normale Lage und befestige sie in den Alveolen durch Bestreichen mit Tinctura ratanhiae, catechu oder kino ana, mit einer Latwerge aus Pulvis chinae, Alumen crud. pulveratum, Gummi kino (Catechu, Sanguis draconis) und Conserva rosarum (*Tott*). Ist der Ductus Stenonianus verletzt, auch dann sogleich Reunion; entsteht dennoch, wie gewöhnlich, eine Speichelfistel, dann die Cur dieser (s. Fistula salivalis). Nach *Seifert* d. j. zu Greifswald die blutige Naht nur bei reinen Hieb- und Schnittwunden, bei unreinen, gerissenen Wunden aber ebenso wenig wie das von *Boyer* vorgeschlagene Verfahren, nämlich die Vereinigung der Canalwunde durch ein von der Mundhöhle aus eingeführtes, fest anliegendes Bourdonnet zu sichern, sondern statt dessen folgendes Verfahren. Man führe eine dünne, abgerundete Sonde oder einen an dem einen Ende rund gefeilten silbernen oder bleiernen Draht von der Wunde aus durch das vordere Stück des getrennten Canals hindurch und aus dessen natürlicher Öffnung aus dem Munde hinaus; hat sich aber die Öffnung des getrennten Canals schon unkennbar zurückgezogen oder durch Zusammenziehung geschlossen, so muss die Einführung des Drahtes von dem natürlichen Orificium des Ductus Stenonianus aus geschehen, in der Gegend des ersten Backzahnes; hierauf Reunion der Wundränder des Ductus Stenonianus mittels eines blutigen Heftes durch die Mitte der Wunde und Heftpflaster; dabei Befestigung des aus dem Munde hängenden Drahtes, während der Cur, mit Heftpflaster auf der Haut; überdies muss der Kranke nur auf der gesunden Seite liegen, in den ersten 5—6 Tagen nur Flüssiges geniessen, jede Bewegung der Gesichts- und Kaumuskeln meiden; am 4ten oder 5ten Tage zieht man den Draht aus (*Rust's* Magaz. Bd. XXXIV. Hft. 3. 1831.) ζ) *Vulnera labiorum*, Wunden der Lippen. Cur. Bei Schnittwunden sogleich die Reunion (Heftpflaster; wenn diese nicht ausreichen, die Hasenschartnaht; diese stets sogleich bei schiefen oder Wunden mit Substanzverlust), damit keine Hasenscharte, durch Vernarbung jedes Wundrandes für sich, entstehe. Nach *Evers*, nach Umständen mit und ohne blutige Naht kreisförmig angelegte Heftpflaster von Zwirnband, welche er dem Heftpflaster auf Leinwandstreifen vorzieht. Vor der blutigen Naht immer erst fast gänzliche Beseitigung der etwanigen Entzündung und Reinigung der Wunde. Bei gerissenen, gequetschten, sehr ungleichen Wunden, deren Ränder nicht zusammenpassen, schneide man die beiden Ränder eben und verfahre wie bei der Hasenscharte (s. Labium leporinum). Fast ganz verloren gegangene Lippen ersetzt *Delpech* (Chirurgie clinique de Montpellier. Tom. II.) durch Ausschneiden eines Stücks aus dem vordern Hauttheile des Halses (s. *Richter*, l. c. Bd. 2. *Bernstein*, l. c. Bd. 4).

η) *Vulnera linguae*, Wunden der Zunge. Cur. Längliche, welche, wie Stichwunden, stets selten sind, heilen von selbst durch den Zufluss von Speichel; man lasse nur Ruhe beobachten, dabei ein Mundwasser aus warmem Wein und Rosenhonig. Bei den viel schlimmern Querwunden, welche gewöhnlich durch einen Fall aufs Kinn oder dadurch entstehen, dass ein Epilepticus die Zunge zwischen die Zähne klemmt und dann aufs Kinn fällt, wo jene durchbissen wird, muss verhütet werden, dass jeder Rand der Zunge sich nicht besonders vernarbe, zu welchem Ende die Wundränder mit einander in Berührung zu bringen, und darin dadurch zu erhalten sind, dass man den Mund mit einem Backentuche zubindet, damit die Zunge nicht hervorgesteckt werden könne; dabei Ruhe, Meidung alles Sprechens, Kauens, die Nahrungsmittel sind durch eine Röhre einzuflössen. Die von *Pibrac* in den Mémoires de l'académie de chir. à Paris. Tom. III. p. 420., sowie von *Leblanc* in den Précis des opérations de chirurgie proponirten Zungenbandagen sind überflüssig. Ist die Wunde sehr gross, und hängt der vordere Theil der Zunge nur noch wenig an, dann die blutige Naht. Bei Schusswunden die Behandlung nach allgemeinen Regeln; wenn sie eine Zeit lang geeitert haben, dann noch die blutige Naht. Bei Blutungen aus den Froschadern (Haemorrhagia e vasis raninis), die sich oft bei Zungenwunden ereignen, drücke man einen Schwamm oder einen mit Stypticis benetzten Tampon auf die Öffnung des blutenden Gefässes, was aber oft Stunden lang fortgesetzt werden muss; äusserlich während der Tamponnade ein Gegendruck mit dem Daumen oder durch ein über eine Compresse unter dem Kinne zu befestigendes Stück Pappe. Bei starken Blutungen lege man Eis unter die Zunge. Wo nichts hilft, nützt das sicherste Stypticum in diesem Falle: das Glüheisen, wobei aber der Brandschorf, damit er noch etwas sitzen bleibe, mit Branntwein gewaschen werden muss; auch muss der Kranke sobald nicht Zunge und Kinnlade bewegen, damit die Hämorrhagie sich nicht wiederhole. ϑ) *Vulnera nasi*, Wunden der Nase. Cur. Hängt bei Hiebwunden die Nase nur noch mit einem Stückchen Haut zusammen, so lege man sie wieder an und befestige sie mit Heftpflastern und einigen Nadelstichen, welche letztere aber nur durch die äussere Haut, nicht durch den Knorpel und Knochen gehen dürfen; dabei der anschwellenden und sich entzündenden Schneider'schen Schleimhaut halber warme Fomentationen von Wein, Goulardschem Wasser. Das Einbringen von biegsamen Röhrchen in die Nasenlöcher, um das Luftholen zu erleichtern, ist schädlich, denn es vermehrt durch seinen Reiz die Entzündung und der Kranke kann bis zur Heilung durch den Mund Luft schöpfen. Auch bei den grossen und gequetschten Wunden dient die Reunion, so auch, wenn die Nase ganz abgehauen oder abgerissen ist, versuchsweise wenigstens. Heilt die Nase aber nicht wieder an, dann eine künstliche aus Lindenholz, Papiermaché, Silberblech, welche mittels zweier Federn in den Choanen zu befestigen ist. Nach *Taggliacozzi's*, von *v. Gräfe* verbesserter Methode wird zur Bildung einer Nase ein Stück aus dem Arme oder der Stirn geschnitten und dieses angeheilt (Verfasser *Tott* sah eine solche von *v. Gräfe* formirte Nase im Hörsale desselben zu Berlin im Jahre 1815). Sind noch Trümmer der alten Nase vorhanden, so zieht *Dieffenbach* (l. c.) diese aus der Tiefe hervor, stellt sie durch passendes Aneinanderhalten unter sich und ihrem Boden aufrecht und erhält sie in dieser Lage während der Heilung durch geeignete Unterstützungsmittel. *Delpech* zieht die indische Rhinoplastik der von Gräfe'schen vor (s. *Delpech*, Chirurg. clinique de Montpellier. Tom. II). Bei Blutungen aus der Nase die gewöhnlichen Styptica (s. Haemorrhagia narium), nöthigenfalls die Ligatur. Vergleiche auch *Richter*, l. c. Bd. 2. *Arnemann*, l. c. Bd. 1. *Bernstein*, l. c. Bd. 1. *v. Gräfe*, Rhinoplastik oder die Kunst, den Verlust der Nase organisch zu ersetzen. *J. G. W. Benedict*, Beiträge zu den Erfahrungen über die Rhinoplastik nach der deutschen Methode. Mit 4 Steindrucktafeln. Breslau. 1828. *v. Gräfe's* Journal Bd. XII. Hft. 1 und 4. Journ. complém. du dictionnaire des sciences médicales. Tom. XXX. *v. Fro-*

riep's Notizen. Hft. 43. Tafel 218. *Knothe*, Rhinoplastice, ars amissa restituendi nares, dissert. Vilnae 1823. *Dieffenbach*, Chir. Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers. Berlin, 1829. Ist die Nase durch einen Hieb gespalten, so bringe man die Wundränder aneinander, lege zu beiden Seiten der Spalte Longuetten, und darüber Heftpflaster. Bei Spaltungen an der Nase blos einige Nadelstiche durch die äussere Haut. *ι*) *Vulnera palpebrarum*, Wunden der Augenlider. Bei länglichen reinen Hiebwunden der äussern Haut dient die Reunion durch Heftpflaster, damit keine Ptosis palpebrae (s. d.) entstehe; dringt die Wunde aber durch das ganze Augenlid, ja selbst durch den Tarsus, dann die Sutura nodosa (s. o.), diese stets bei tief liegenden Augen, wobei man kleine runde Nadeln von Innen nach Aussen sticht, um den Bulbus oculi nicht zu verletzen, und der Faden, damit er jenen nicht reizt, nicht durch die innere Membran des Augenlides, sondern neben dieser, in den Muskeln, nach Aussen durchzuziehen ist. Nach angelegter Naht ist das Auge zu schliessen und, damit es sich nicht bewege, mit einer Compresse und Binde (Monoculus) zu versehen. Auch bei Querwunden der Haut Heftpflaster, Sutura nodosa, um eine deforme Narbe, Ptosis und Lagophthalmus, welche der Eiterung folgen, zu verhüten. Hängt in Folge einer Verwundung des Augenlides von der Seite ein Stück des Musculus levator palpebrae superioris aus der Hautwunde heraus, so schneide man dasselbe dicht an der Haut ab, um die Bewegung des Augenlides nicht zu beeinträchtigen, Bei Substanzverlust des Augenlides dient ganz leichter Verband, denn die Natur ersetzt den Verlust durch Zellgewebe. (Vergleiche darüber *Richter*, l. c. Bd. 2. *Bernstein*, l. c. Bd. 4. *Arnemann*, l. c. Bd. 3. *Bell*, l. c. Bd. 3. *Beer*, Lehre von den Augenkrankheiten. Wien, 1792. Bd. 1.) *κ*) *Vulnera sinuum frontalium*, Wunden der Stirnhöhle. Hier ist die allgemeine Behandlung, behutsame Entfernung der etwa in die Stirnhöhle gefallenen fremden Körper und Knochensplitter; wenn die letzteren noch Haltung haben, Andrücken derselben in ihre normale Lage anzuwenden; nächstdem Verhütung der Entzündung und Eiterung durch Antiphlogistica; tritt letztere allgemein ein, Beförderung der Granulation.

C. *Vulnera colli*, Wunden des Halses. *a*) *Vulnera integumentorum externorum colli*, Wunden der äussern Bedeckungen des Halses (der äussern Haut und der Muskeln). Cur. Reunion durch Heftpflaster, zweckmässige Lage, besonders bei Schnitt- und Hiebwunden; bei gequetschten, Schuss- und eiternden Wunden ist der Kopf des Verwundeten gegen das Ende der Cur stets durch passende Bandagen in gerader Stellung zu erhalten, damit keine Verkürzung der Theile, schiefer Hals (s. Caput obstipum) oder eine deforme Narbe entstehe. Ist eine Kugel in den weichen Theilen stecken geblieben, so schneide man sie aus (dies geschah im Feldzuge 1814 bei einem Schulfreunde des Verfassers mit Lebensgefahr, doch mit glücklichem Erfolge). *b*) *Vulnera nervorum colli*, Wunden der Halsnerven. Auf Wunden der Pars cervicalis medullae spinalis und bedeutende Verletzungen der Nervi intercostales folgt Tod; auf bedeutende Verwundung des Nervus vagus Beängstigung, Aphonie, spastische Affectionen und Tod. *c*) *Vulnera oesophagi*, Wunden der Speiseröhre. Sind, weil die Speiseröhre tief und mehr nach Links liegt, gefährlicher als die Wunden der Luftröhre, weil dabei gewöhnlich zugleich wichtige Theile lädirt sind. Ist die Speiseröhre ganz zerschnitten, so tritt deshalb Tod ein, weil das untere Stück derselben sich in die Brusthöhle hinabsenkt, und mit dem obern daher nicht vereinigt werden kann, auch eine deshalb nicht zu hemmende Hämorrhagie, sowie die Schwierigkeit damit verbunden ist, zu schlucken und zu kauen, und auf einem andern Wege Nahrungsmittel nicht beizubringen sind; endlich auch die Wundränder zusammenfallen und daher nicht auf einander passen. Stets ist zu fürchten, dass die Speiseröhre sich in der Gegend der Wunde entzünde und sich der Canal jener entweder verengere oder beide Wände derselben mit einander

verwachsen. Nur kleine Hieb- und Stichwunden sind heilbar. Cur. Zuerst Hemmung der Hämorrhagie, darauf Reunion der Wundränder durch die blutige Naht. Ist die Speiseröhre nicht weiter als bis auf die Hälfte durchschnitten, dann reichen zwei Fäden hin; wobei die Nadeln von Innen nach Aussen zu stechen sind und die Fäden so lang seyn müssen, dass sie äusserlich neben der Wunde frei heraushängen können; dabei zweckmässige Lage des Kopfes. Macht die blutige Naht starkes Erbrechen, so schneide man sie wieder auf, und hefte blos die zugleich vorhandene Wunde der Luftröhre, denn die Erfahrung lehrt, dass dieses oft zur Heilung der Speiseröhrenwunde hinreiche. Muss man wegen Eintrittes heftiger Zufälle aber auch diese Luftröhrennaht wieder entfernen, so gebe man dem Kopfe blos eine vorwärts gebeugte Lage, so dass die Ränder anhaltend in Berührung bleiben. Während der Cur darf der Verwundete keine Speisen, keine Getränke durch den Mund nehmen, er muss durch Klystiere aus Milch, Gelée, Fleischbrühe genährt, sein quälender Durst durch warme Bäder mit Milch, durch in den Mund genommene Citronenscheiben, Milch, gestillt werden; auch kann man eine elastische Röhre zur Einflössung von Nahrungsmitteln in die Speiseröhre legen. Heilt die Wunde, so lasse man kleine Gaben Mehlbrei, Grütze, Gelée nehmen und dabei den Kopf stark nach Vorn beugen, damit nichts von der Speise in die Luftröhre falle. Fällt etwas von dem Genossenen in die Wunde, so ist der Verband zu erneuern. Um die gewöhnlich nach der Heilung zurückbleibende Verengerung (Strictur) der Speiseröhre zu verhüten, empfehlen Einige das Einlegen eines Stückes von der Luftröhre einer Gans oder einen Cylinder von einem Kartenblatte in die Speiseröhre bis zur verwundeten Stelle; allein dieses Verfahren ist mehr störend als nützlich, denn die verengerte Stelle verliert sich durch das fortgesetzte Schlucken von selbst. Neben der Behandlung der Wunde innere und äussere Antiphlogistica. *d*) ***Vulnera tracheae, arteriae asperae,*** Wunden der Luftröhre. Werden gefährlich durch Nebenverletzungen; gefährlicher sind die Wunden des untern Theils der Luftröhre, weil dabei zugleich noch andere wichtige Theile lädirt sind. Als Folgekrankheit entsteht öfters eine Fistel, die sich oft erst nach erfolgter Exfoliation schliesst; Heiserkeit, die sich manchmal nach und nach verliert. *Larrey* sah selbst Schusswunden durch Gewehrkugeln glücklich vernarben. Cur. Zuerst Unterbindung blutender Gefässe, damit das Blut nicht in die Luftröhre fliesse und Husten errege; demnächst bei Querwunden, die blos die vordere Hälfte der Luftröhre treffen, Befestigung des Kopfs, so, dass das Kinn auf der Brust liegt, Erhaltung dieser Kopflage durch eine Mütze mit Bändern, welche unter die Schultern fortgeht, zugleich Aneinanderhalten der Wundränder durch Heftpflaster. Hierbei ist die äussere Hautwunde so lange offen zu erhalten, bis die Luftröhrenwunde ganz geheilt ist, damit kein Emphysem entstehe. Ist der eine der Ränder umgebogen und einwärts gekehrt oder ein Stück von der Luftröhre grösstentheils losgetrennt oder beweglich, oder ist die Haut- und Luftröhrenwunde sehr gross, dann die Reunion der Wundränder durch die blutige Naht mit einem, höchstens zweien breiten Fäden, wobei die Nadel von Innen nach Aussen, nicht durch einen Knorpel, sondern durch die häutigen Zwischenräume (nach *Bell* durch das Zellgewebe und die äussere Haut) zu stechen ist; dabei Befestigung des Kopfes in der oben angegebenen Lage. Folgt hierauf starker Husten und lässt sich dieser nicht durch Aderlass, Sedantia, in gelinden Fällen Opium, Hyoscyamus, Blausäure, Lactucarium, heben oder mildern, so ist die Naht wieder aufzuschneiden und die Heilung von der Natur bei der angegebenen Kopflage zu erwarten, die äussere Hautwunde aber durch einige Stiche zusammenzuziehen. Bei allem diesem eine Seitenlage, damit weder Eiter noch Blut, noch andere Feuchtigkeiten sich in die Luftröhre herabsenken können. Nach der Heilung ist noch eine Zeit lang alle starke Exspiration, daher Husten, Blasen von Instrumenten, zumal mit nach Hinten gebogenem Kopfe, zu meiden, damit die Wunde nicht wieder aufreisse. Ist die Luftröhre ganz durchschnitten, so stille man ebenfalls zuerst die Blutung, ziehe dann, falls es nicht mit den Fingern zu

fassen ist, das gewöhnlich in die Brusthöhle herabgefallene Stück der Luftröhre mit einem Haken in die Höhe, befestige es durch drei Stiche, einen vorn und zwei zur Seite, zwischen den Ringen, nicht durch den Knorpel, an das obere Ende, und lege die Fäden der Ligatur in eine Schlinge zusammen. Bei leichten Stich- und longitudinalen Wunden ist die Heilung nicht schwer. Bei Schusswunden dient Stillung der Blutung, Verband mit einem an einem Faden zu befestigenden und mit einer milden Salbe aus Oleum amygdalarum oder olivarum und Eigelb zu bestreichenden Plumaceau, über dieses eine Compresse, und dabei die oben angegebene Lage des Kopfes und auf der Seite; zur Heilung der bis dahin, wo die Luftröhrenwunde sich geschlossen hat, offen zu erhaltenden Wunde Heftpflaster. Bei gehindertem Athmen, Essen und Trinken, Einlegen einer elastischen Röhre in die Speiseröhre. Bei der Cur aller dieser Wunden Abhalten jedes Reizes, nöthigenfalls Sedantia; bei einem Emphysem als Folge zu früh geschlossener Hautwunde die Cur desselben (s. Emphysema); bei Caro luxurians auf der Schleimmembran der Luftröhre Wegschneiden desselben, weil sonst Tod durch Erstickung eintritt. Eine in der Luftröhre zurückgebliebene Öffnung (Fistel), welche am lauten Sprechen hindert, ist durch eine künstliche Vorrichtung zu schliessen. *Dupuytren* schlägt vor, die Ränder der Fistelöffnung blutig zu machen und sie parallel mit der Axe des Körpers so zu nähern, dass sie durchaus keinem Zuge ausgesetzt sind, oder dieselbe auch durch einen von den benachbarten Theilen entlehnten Lappen zu decken (Lancette française, gazette des hôpitaux civils et militaires. 26. Novbr. 1831). Manche haben zur Heilung der Schusswunden der Luftröhre deshalb die Bronchotomie vorgeschlagen, weil der Kranke nach ihrer Meinung, bei der vorwärts gebeugten Lage, die man ihm geben müsse, am Athmen, ja oft bis zur Erstickung gehindert werde, auch zugleich die Theile am Halse dadurch gereizt würden, anschwöllen und hierdurch ebenfalls leicht Gefahr der Erstickung herbeigeführt werde; allein das Einlegen einer elastischen Röhre in die Luftröhre, um das Athemholen zu erleichtern und Erstickung zu verhüten, ist ohne Bedenken vorzuziehen. (S. *J. Boey*, Historia vulneris tracheam et oesophagum totum perscindentis feliciter sanati etc. Dissert. Kiliae, 1827.) *e) Vulnera vasorum sanguiferorum colli*, Wunden der Blutgefässe des Halses. Wunden der Arteria vertebralis sind wegen der anzubringenden Ligatur tödtlich; die gefährlichen Blutungen aus der Carotis und Arteria thyreoidea sind, wenn man früh genug dazu kommt, durch Ligatur oft zu stillen. Cur. Bei Wunden der Karotis und Arteria thyreoidea die Ligatur, so auch bei Blutungen aus den Ästen der ersteren, wo oft aber schon Compression ausreicht, bei Blutungen aus der Vena jugularis externa, die oft von selbst stehen, äusserer Druck; blutet die Jugularis interna, ebenso, oft 2—3 Tage lang, durch graduirte Compressen, unter die man etwas Schwamm und darüber eine Binde legt, oder gegen die man auch oft mit dem Finger drückt. Ist die Jugularis interna ganz durchschnitten, so ist der Fall tödtlich, falls man nicht früh genug dazu kommt, das Gefäss oberhalb der Wunde mit dem Finger zu drücken, die Wunde in die Länge zu dilatiren und das blutende Gefäss zu unterbinden. Über Halswunden siehe noch *Richter*, l. c. Bd. 4. *Arnemann*, l. c. Bd. 1. *Bernstein*, l. c. Bd. 5. *Bell*, l. c. Bd. 4. *Platner*, Institutiones chirurg. §. 619 seq.

D. *Vulnera thoracis*, Wunden der Brust. *a) Vulnera thoracis non penetrantia*, Wunden der Brust, die nicht in die Höhle derselben dringen. Sind, weil sie unwichtige Theile, die Haut und Muskeln, treffen, an sich grösstentheils gefahrlos, heilen aber wegen der beständigen Bewegung des Thorax schwerer als Wunden anderer Theile. Bei Schnitt- und Hiebwunden Reunion, bei blossen Hautwunden Heftpflaster, bei Wunden der Muskeln blutige Naht, wobei der Arm auf der verwundeten Seite, wenn die Hiebwunde vorn ist, nebst der Schulter vorwärts, wenn sie aber auf dem Rücken ist, rückwärts zu ziehen und zu befestigen ist. Bei queren Hiebwunden auf der Vorderseite der Brust muss sich der Ver-

wundete nach Vorn beugen; ist die Wunde auf dem Rücken, rückwärts, oder es ist in letzterm Falle der Körper wenigstens in gerader Stellung zu befestigen. Entzünden sich in Folge eines starken Hiebes die Brustmuskeln und entstehen Symptomata peripneumonica, wobei starker Husten, der die Naht leicht aufreisst (was, der Behauptung Einiger zuwider, durch die gewöhnliche Bewegung des Thorax nicht geschieht), so lasse man zur Ader und gebe hinterher Opium. Bei tief in die Integumente, nicht aber bis in die Brusthöhle eindringenden Stichwunden, deren Erkenntniss nicht so ganz leicht ist, zumal bei schiefer Direction derselben, kommt Alles darauf an, den Lauf der Wunde zu finden, weil sonst, falls er unentdeckt bleibt, im Boden der Wunde blutiges Extravasat, Entzündung und Eiterung entsteht, der Eiter sogar die Pleura durchfrisst, in die Lunge dringt und Phthisis verursacht. Es ist daher nöthig, um den Lauf der Wunde aufzufinden, diese in allen nur möglichen Lagen, sowol während einer starken Exspiration, als auch bei der Inspiration, gleich nach der Verwundung, ehe Entzündung und Geschwulst dies verhindern, zu untersuchen und allenthalben mit den Fingern zu drücken, wo man dann, im Falle man die Stelle fühlt, wo der Stich eindringt, bemerkt, dass der Verwundete Schmerzen empfindet. Entsteht Entzündung und Eiterung im Stichcanal, so zeigt sich auch wol etwas Geschwulst und Fluctuation. Ist im Boden der Wunde ein Blutgefäss verletzt, so entsteht eine Ecchymose, ja wol gar ein Anstrich von Peripneumonie, wogegen Aderlass dient; in manchen Fällen entsteht Brand, wobei Incisionen zu machen sind. Dringt ein Stich durch das Schulterblatt, so entsteht zwischen diesem und dem Rücken Entzündung und Eiterung; durch Trepanation des Schulterblattes ist der Eiter dann auszuleeren. Ein in einen Rippenknorpel gedrungener Stich, der oft unentdeckt bleibt, hat Caries der Rippen, Empyem zur Folge; man mache hier am Ende des Stichcanals eine Gegenöffnung, um den Eiter abfliessen zu lassen, was besonders nothwendig wird, wenn der Stichcanal sehr lang ist, oder der Boden desselben der Pleura oder den Intercostalmuskeln nahe, oder der Boden der Wunde niedriger liegt als die Mündung derselben. Bei kleinen Stichwunden passt eine Gegenöffnung, und die austreibende Binde über Longuetten, die längs dem Laufe des Stichcanals zu legen sind. Bei schräg über die Rippen weglaufenden Wunden Ausfüllung der Zwischenräume zwischen den Rippen mit Charpie, und darüber die obengenannte Binde. Bei nicht penetrirenden Schusswunden, die stets mit den Fingern zu untersuchen sind, wende man die allgemeine Behandlung der Schusswunden an. Ist eine Rippe durch die Kugel getroffen, wo in Folge der Erschütterung Symptomata peripneumonica entstehen, dann Aderlass, kalte Umschläge, Einrichtung und Verband der Fractur. Ist durch eine Kugel eine Rippe zerschmettert, so dilatire man die Wunde, und entferne die Splitter, deren Ausstossung man, wenn dieselben oder andere fremde Körper in die Lunge gedrungen sind, der Natur zu überlassen hat, denn sie nähern sich allmälig der äussern Wunde und können dann extrahirt werden. *b*) *Vulnera thoracis penetrantia*, Wunden der Brust, welche in die Höhle derselben dringen; *aa*) *sine Laesione partium contentarum*, ohne Verletzung innerer Theile. Symptome. Beklemmung, eine Art Asthma gleich nach der Verwundung, Spannung in den verwundeten Theilen, bei der In- und Exspiration dringt mit einem zischenden Geräusche Luft zur Wunde hinein und aus derselben heraus, was aber nicht so deutlich zu bemerken ist, wenn die Wunde an sich eng oder schief, oder durch coagulirtes Blut verengert oder verschoben ist, wo es aber meist bemerklich wird durch das Hin- und Herwehen der Flamme eines vor die Wundöffnung gehaltenen brennenden Wachsstocks, einer vorgehaltenen Flaumfeder; im Umfange der Wunde bildet sich Emphysem, welches sich manchmal weit verbreitet, und welches, freilich in schwächerm Grade, sich oft auch bei nicht penetrirenden Wunden zeigt; eine in die Wunde gegossene Flüssigkeit kommt nicht gleich, sondern erst später mit schaumigem Blute vermischt zurück. Die Sonde, welche stets elastisch seyn und behutsam eingeführt werden muss, dringt in

die Brusthöhle. *bb*) *Cum Laesione partium contentarum*, Wunden der Brust mit Verletzung innerer Theile. Herzwunden, *Vulnera cordis*; kleine und schräge sind mit krampfhaftem Herzklopfen, kleinem aussetzendem Pulse verbunden; grosse sind absolut lethal. Beispiele von vernarbten, geheilten Herzwunden siehe bei *Durande* in Mémoire sur l'abus de l'ensevelissement des morts. Strasb. 1780. p. 28, sowie bei *Latour* in *v. Gräfe's* Journal f. Chir. etc. Bd. XI. Hft. 2. 1828. VI. Einen interessanten Fall von einem absolut tödtlichen Stiche durch den rechten Herzventrikel bei einem Selbstmörder hat Verfasser *Tott* beobachtet. Die Wunden der grossen Gefässe in der Brusthöhle sind absolut lethal. Bei Wunden der Lungen, *Vulnera pulmonum*, kommt Bluthusten gleich nach geschehener Verwundung, sehr schnelle, fast erstickende Respiration hinzu, es dringt schaumiges Blut aus der Wunde, zumal bei der Exspiration. Entsteht der Bluthusten nicht gleich nach der Verwundung, sondern erst 8—12 Stunden nach dieser, so kann er schon Symptom von Pneumonie seyn. Schwer ist dieser Blutfluss von dem durch Commotio pulmonum erregten zu unterscheiden; zum Glück jedoch ohne Nachtheil für die Cur. Oft fehlt der Bluthusten, z. B. bei sehr schiefen Stichwunden oder mit coagulirtem Blute gefüllten Wunden gänzlich. Bei Wunden der Speisesaftröhre, *Vulnera ductus thoracici*, fliesst eine milchartige Feuchtigkeit aus der Wunde; dabei Schwäche und Abmagerung des Kranken wegen beständigen Verlustes von Chylus. Sie sind absolut lethal. — Bei allen penetrirenden Brustwunden ist besonders auf die Blutung und auf den stattfindenden Erguss von Blut (Extravasat in der Brusthöhle) zu sehen. Das Blut kommt entweder aus der Arteria intercostalis, oder aus den Lungengefässen, oder der Arteria mammaria interna. Um die Quelle des Blutflusses zu bestimmen, dienen folgende diagnostische Merkmale: 1) Bei einer Verwundung der Arteria intercostalis spritzt bei der In- und Exspiration stark und lebhaft, ohne Gezisch und in abgesetzen Sprüngen, ein nicht schaumiges Blut aus der Wunde hervor, zumal wenn diese weit und offen und die Pleura unverletzt ist. Das aus den Lungengefässen kommende Blut tritt, besonders zur Zeit der Exspiration, mit einem Gezisch hervor. Schwierig ist die Diagnose der Lungenblutung, wenn die äussere Wunde eng und lang, der Canal durch coagulirtes Blut verstopft ist, wo das Blut dann nur aus der Wunde sickert. 2) Ist die Arteria mammaria interna verwundet, so fehlt der Bluthusten bei den Zeichen von Extravasat in der Brusthöhle. Nicht so leicht ist der Fall, wo Bluthusten sich mit Zeichen von Extravasat verbindet. Man hat deshalb vorgeschlagen, ein Stück von einem Kartenblatte, von der Breite der Wunde, durch dieselbe schräg aufwärts, dicht unter die Rippen zu schieben, wobei dann über die obere Fläche des Kartenblattes wegfliessendes Blut aus der Arteria intercostalis, umgekehrt aus den Lungengefässen kommen soll. Trotz dieser angegebenen Merkmale ist es, wenn auch Zeichen von Extravasat in der Brusthöhle vorhanden sind, dennoch nicht immer leicht die Quelle des Blutflusses zu bestimmen, wenn die äussere Wunde sehr eng ist, wo oft, wenn allgemeine Mittel (kalte Umschläge) die Symptome des Extravasats nicht verschwinden machen, die äussere Haut, in der Gegend der innern Öffnung der Wunde, ja nicht in der Gegend der obern Rippen, eingeschnitten werden muss, um sich Gewissheit über die Quelle der Blutung zu verschaffen: ein Verfahren, welches aber auch nicht immer zum Ziele führt. Die Zeichen des Extravasats in der Brusthöhle sind folgende: wenn der Kranke auf der verwundeten Seite liegt oder den Athem anhält, so dringt gewöhnlich etwas Blut aus der Wunde; der Kranke wird schwach, sein Puls sinkt, seine Gliedmassen erkalten, das Gesicht erblasst (Zeichen von innerer Blutung), oft ist es aber auch roth, wenn das Blut nach dem Kopfe dringt; dabei kalte Schweisse, Ohnmachten, schweres Athmen (das Hauptzeichen), welches gleich nach der Verwundung, bei einer Commotion der Lungen aber erst 12—24 Stunden nach dieser, sich zeigt, und successive mit der Vermehrung des Extravasats zunimmt; der Kranke athmet am besten, wenn er aufrecht sitzt oder auf der kranken

Seite liegt, im ersten Falle ist jedoch die Inspiration leichter als die Exspiration; manchmal geschwollener Unterleib als Folge des heruntergesenkten Zwerchfelles, Gefühl von Druck in dem geschwollenen Abdomen, welches beim Sitzen oder Liegen auf der gesunden Seite zunimmt; beim Anschlagen an den Thorax (nach *Auenbrugger*) ertönt dieser, wie wenn man auf einen soliden Körper schlägt (wegen der nicht ausdehnbaren Lungen), während es sonst dumpf klingt; nach *Valentin* (in Recherches critiques) eine einige Tage nach der Verwundung entstehende, äusserlich sichtbare Ecchymose an der Stelle der Verwundung (ein oft zu spät eintretendes Kennzeichen. *Vering* (s. u.) giebt folgende Kennzeichen des Extravasats an: Blutung, kurzes, geschwindes, beschwerliches Athmen, mit vorzüglich erschwertem Ausathmen und Erstickungszufällen im Schlafe, Beschwerlichkeit oder Unmöglichkeit auf der gesunden Seite zu liegen, erträglicheres Befinden bei erhabener Brust und bei der Rückenlage, ungleiche Pulsation des Herzens und der Arterien, Schlaflosigkeit, sparsamer, wässeriger Harn, oft Ischurie. Kommen diese Symptome vereint vor, sind sie nicht von schon vorher bestandenen oder hinzugetretenen organischen Fehlern abzuleiten, weichen sie auch nicht innerhalb 24 Stunden der allgemeinen Behandlung: so ist am Extravasat, nach *Vering*, nicht zu zweifeln. Cur der penetrirenden Brustwunden. Zuerst Stillung des Blutflusses. Kommt das Blut aus der Arteria intercostalis, so dilatire man die Wunde und unterbinde das blutende Gefäss mittels krummer Nadeln, wobei der Faden um die ganze Rippe gelegt wird (*Gerard* in Observ. chirurg. *Goulard* in Mémoir. de l'academie des sciences à Paris. *Heuermann* Operat. Bd. 2.), oder nach *Bell*, welcher die Arterie vorher mit dem Bromfield'schen Haken hervorzieht. Vorzuziehen ist diesen mit Schwierigkeiten verbundenen Unterbindungsmethoden die Compression der Arterie, nach *Lotteri* (Mémoires de l'academie de chirurgie. T. II. p. 91), *Bellocq*, *Quesnay* und *Sannis*, mittels eigener Druckinstrumente, die sich aber leicht verschieben, und bei Fracturen der Rippen gar nicht anwendbar sind; nach *Ten Haaf* durch Andrücken eines Stükkes mit Spiritus terebinthinae zu befeuchtenden Agaricus oder Schwammes, mit Hülfe eines Fischbeines, nach *Callisen* durch anhaltenden Fingerdruck. *Bilguer* (Unterricht für Wundärzte) und *Sabatier* binden an die Mitte eines dicken Bourdonnets einen stark gewichsten Faden, drehen jenes mit einer Sonde so in die Wunde, dass es hinter derselben quer und an der obern Rippe an die Stelle zu liegen kommt, aus welcher das Blut fliesst, ziehen darauf das Bourdonnet mittels des Fadens stark gegen den innern Rand der Rippe und befestigen den angezogenen Faden mit Heftpflaster auf der äussern Haut (eine empfehlungswerthe Methode). *Lassus* (Médecine opératoire) steckt den untern bauchigen, weitern Theil eines kleinen Leinwandbeutels, der nach Oben eng ist, in die Wunde, und stopft mit einer Sonde soviel Charpie hinein, dass der bauchige Theil des Beutels ganz damit gefüllt wird, zieht darauf den nach Aussen hervorragenden engern Theil des Beutels stark an, und befestigt ihn mit einer um den Leib zusammengezogenen Binde. *Leber* (*Plenck*, Samml. v. Beobacht. 2ter Bd.) bringt mit einem Faden ein Stück Agaricus in die vorher durch Schnitt erweiterte Wunde, zieht jenen an, legt eine Compresse darüber und befestigt das Ganze. *Theden* (Neue Bemerkungen) durchschneidet die etwa noch nicht durchschnittene Arteria intercostalis ganz, damit sie sich desto besser zurückziehen könne, schiebt darauf dieselbe mit einer Sonde oder einem Myrtenblatte $\frac{1}{2}$ Zoll zurück und bringt durch die äussere Wunde der zurückgeschobenen Arterie eine feste Charpiewieke nach. In verzweifelten Fällen muss, um unterbinden zu können, oft ein Stück vom Rippenknorpel durchschnitten werden. *Larrey* hält die sofortige Reunion der Wunde für das beste Mittel, die Blutung aus der Arteria intercostalis zu stillen, was die Erfahrung Einiger auch bestätigt hat. Kommt das Blut aus den Lungengefässen, dann Aderlass, kalte Umschläge auf die Brust, innerlich Nitrum mit Schleim, Cremor tartari und andere Mittelsalze, kaltes Wasser, Acidum sulphuricum dilutum mit Mucilago gummi arabici, kühle Luft, höchste Ruhe, Vermeidung alles

Sprechens, sowie auch des Genusses warmer Speisen oder Getränke; bei Husten gebe man Opium. Blutet die Arteria mammaria interna, so comprimire man. Ist man über die Quelle der Blutung nicht gewiss, dann wenden wir allgemeine Mittel an: kalte Umschläge, Säuren mit Schleim etc. Nach gestillter Blutung berücksichtige man das Extravasat, welches, wenn es nicht beträchtlich ist, durch die Venen und Lymphgefässe der Brust entweder ohne alles Zuthun resorbirt oder durch allgemeine Mittel zertheilt wird. Ist es gross, entstehen dadurch Beschwerden, so leere man das Blut aus, indem man entweder eine zu enge Wunde mit einem Knopfbistouri dilatirt, oder, wenn sie am obern Theile der Brust ist, am untern Theile (zwischen der 6ten und 7ten Rippe) eine Gegenöffnung (selbst, vorzugsweise statt der zu reizenden und Beschwerden erregenden Injectionen, bei Schusswunden) macht, falls nicht nach entfernten Knochensplittern oder aus einer niedrig gelegenen offenen Wunde, bei zweckmässiger Lage, das Extravasat von selbst sich entleert, was jedoch selten geschieht. Hierbei Lagerung des Verwundeten, nach gemachter Öffnung, auf die verwundete Seite, damit das Extravasat abfliessen könne, zu welchem Ende der Verwundete auch einige Mal tief einathmen kann (die zur Aussaugung des Blutes von *Ludwig*, *Plenck* und *Stein* erfundenen Saugmaschinen sind höchst unzweckmässig). Zur Verdünnung des coagulirten Blutes, auch um dieses zur Ausspülung geschickt zu machen, Einspritzungen von Decoctum hordei, althaeae, malvae mit Mel rosatum, so lange fortzusetzen, bis die injicirten Flüssigkeiten ungefärbt und ohne alle Blutvermischung herauskommen. So lange noch Blut in der Brust enthalten ist, muss die Wunde durch eine kleine, mit Öl bestrichene Bandelette oder durch ein einzulegendes weiches, biegsames Röhrchen offen erhalten, diese aber weggelassen werden, wenn alle Zeichen von Extravasat verschwunden sind, worauf man einfach verbindet. Ist in beiden Brusthöhlen Extravasat, so öffnet man sie nach einander. Bei einem Emphysem wird die Wunde, wenn sie gerade in die Brust dringt, bis in die Intercostalmuskeln dilatirt; wenn dieselbe aber schief und lang ist, da, wo die Wunde in die Brust dringt, eine Gegenöffnung gemacht, hinterher comprimirt; erstreckt sich das Emphysem über den ganzen Körper, so schneide man die Haut hin und wieder ein und streiche sie, um die Luft auszuleeren (s. Emphysema und Asthma aëreum). Der Verband bei allen penetrirenden Brustwunden muss schnell vollzogen werden, leicht seyn, bei kalter Luft warm geschehen (Plumaceaux mit ganz milden, reizlosen Salben bestrichen, und Compressen, welche ersteren, damit sie nicht in die Brusthöhle fallen, an diese letzteren mit einem Faden zu befestigen sind, und welche letzteren wieder mit einem breiten Bande fest zu machen sind). Bei einer nach penetrirenden Wunden zurückbleibenden Brustfistel suche man die Öffnung und den Abfluss des Eiters zu erhalten, mache keine adstringirenden Injectionen; ist ein Knochensplitter daran schuld, wie oft, so entferne man diesen. Bei penetrirenden Schusswunden der Brust, wo die Kugel in der Brusthöhle liegt, suche man diese der äussern Wunde zu nähern und sie heraus zu ziehen, bleibt sie auf der Gegenseite oder in den weichen Theilen liegen, so schneide man sie heraus. Bei Schusswunden, die ganz durch die Brust dringen, ohne grosse Gefässe zu lädiren, wiederholter Aderlass, kalte Umschläge auf die Brust. Oft bleibt die Kugel ohne Nachtheil für die Lebenszeit in der Brust liegen; zuweilen dringt sie durch das Schulterblatt, bleibt unter diesem sitzen, macht Entzündung und Eiterung; man trepanire hier das Schulterblatt und ziehe die Kugel heraus. Bei Substanzverlust der Rippen, wenn sich die Öffnung nicht schliesst, Auflegen einer Platte auf diese, damit kein Lungenbruch entstehe. Bei Wunden der Lungen, auch anderer Theile in der Brust, Aderlass nach Massgabe der individuellen Constitution und Kräfte des Kranken, bis der Puls den Einfluss empfindet (der Aderlass wird oft durch frühzeitige Entleerung des Extravasats erspart). Entsteht Eiterung, so darf sich die Wunde vor völliger Entleerung des Eiters nicht schliessen. Zur Besänftigung des Hustens als Symptom von Entzündung Aderlass; ist jener mehr krampfhaft, dann

Opium in Mandelölemulsion; ruhiges Verhalten des Körpers und der Seele; der Kranke muss hoch mit der Brust liegen, nicht sprechen, nichts Warmes geniessen, alles starke Aus- und Einathmen meiden; beständig kalte Umschläge auf die Brust, kühle Luft, auch innerlich kühle Mittel, Verbinden der äussern Wunde mit einem Plumaceau und Compresse. *Vering* (l. c.) schlägt bei Brustwunden folgende Cur vor. Bei offenbar nicht penetrirenden Wunden Reunion; geht die Wunde aber zur Seite des Rückens oder schief zwischen eine oder die andere Rippe fort, und geben die örtlichen Zeichen den Boden derselben nicht bestimmt an, oder dringt die Wunde durch, so erweitere man diese bis auf den Boden, um ihren Lauf genau kennen zu lernen, der Luft und dem Blute einen freien Ausgang zu verschaffen, allen Infiltrationen vorzubeugen und auf jeden Fall vorbereitet zu seyn. Zeigen sich aber nur einige Symptome von Extravasat, oder Verletzung innerer Theile, dann ohne Säumen Erweiterung der Wunde bis in die Brusthöhle; jedoch nicht, wenn dieselbe den Rückenwirbeln, dem cartilaginösen Theile der Rippen nahe, oder dem Brustbeine zur Seite liegt, wo nur eine einfache Behandlung stattfinden darf, bei den ersten Symptomen von Extravasat aber die Paracentese zu machen ist. Die Wunde soll, nach *Vering*, in Form eines Kegels, dessen Grundfläche nach Aussen liegt, die Pleura wenigstens einen Zoll, wenn die Wunde schräg durch die Intercostalmuskeln dringt und die Pleura erst in einer gewissen Entfernung geöffnet ist, an dem bequemsten Orte, ohne dabei auf die Öffnung der Pleura Rücksicht zu nehmen, dilatirt werden. Zum Verbande Leinwand in laues Wasser getaucht, welche in die Mitte der Wunde zu schieben ist, darüber ein keilförmiges Stück trocknen Schwammes, beides aber mit einem starken Faden zu befestigen. *Larrey* behandelt penetrirende Brustwunden höchst zweckmässig folgendermassen. Sind sie einfach, ist der Pleurasack geöffnet, aber weder die Lunge noch Nerven, noch Gefässe in der Brusthöhle verletzt, dann sofort Reunion, örtliche Blutausleerungen (zuweilen aber auch wol allgemeine, *Tott*), karge Diät, kühlende Mittel, Ruhe; sind die genannten Theile verletzt: dann ebenfalls sogleich Reunion, keine Erweiterung der Wunde, welche, da sie der Luft den Zutritt gestattet, nach *Larrey* schädlich ist. Bei einer Blutung aus der Arteria intercostalis nur Reunion der Wunde. Um ein Extravasat unschädlich zu machen, ausser schneller Reunion der Wunde, während der sich einstellenden Entzündung reichliche Blutentziehungen, als Revulsiva Schröpfköpfe, Vesicantia, Moxa auf der Seite der Verletzung; bei bedeutendem Extravasat, so dass die Brusthöhle fast ganz damit gefüllt ist, die Operation des Empyems, welche jedoch nie über den 4ten oder 5ten Tag nach den ersten Zeichen des Extravasats zu verschieben ist, und wobei man sich, ehe man sie unternimmt, zuvor erst von dem Aufhören der Blutung überzeugt haben muss, welche auch endlich zwischen der 9ten und 10ten Rippe zu machen, und wobei, um den Zutritt der Luft abzuhalten, die Haut stark nach Oben zu ziehen und auf diese Weise die Wunde (wol am zweckmässigsten trichterförmig) so zu bilden ist, dass nach entleertem Extravasat die verschobene Haut gleichsam einen Deckel oder eine Klappe für die Muskelwunde abgiebt. Auch räth *Larrey*, das Extravasat so viel wie möglich auf einmal zu entleeren, und nach der Entleerung eine mit Cerat bestrichene Mèche in die Wunde zu legen, deren eines Ende in die Brusthöhle reicht, das andere aus der Wunde hervorragt; darüber zur Befestigung der Mèche ein gehöriger Verband, diese auch so lange einzuführen, bis die Wundränder eitern, keine Neigung zur Verwachsung mehr sich zeigt, was gewöhnlich am 8ten Tage stattfindet, wo die Wunde fistulös geworden ist und dem Ausfluss der Feuchtigkeiten dann kein Hinderniss mehr entgegensteht. Nach *v. Gräfe* dient zur Heilung von Brustwunden der Compressivverband. — (Ausser den oben citirten Schriften s. *Richter* l. c. Bd. 4. *Arnemann* l. c. Bd. 1. *Bernstein* l. c. Bd. 4. *Bell* l. c. Bd. 4. *G. Vering*, Über die eindringenden Brustwunden. Wien, 1804. *Herholdt*, Anmerk. über die Behandl. tiefer Wunden in der Brust etc. Kopenhagen, 1801). *C. A. Tott.*

Vulva clausa, verschlossene Mutterscheide, s. Atresia und Partus abnormis.

X.

Xerasia, *Xerasmus*, das Dürre- oder Trockenwerden der Haare; daher Einige so den Glatzkopf nennen, s. Alopecia.

Xeroma. Ist nach Einigen Xerotes, nach Andern Xerophthalmia.

Xeromycter, *Xeromycteria*, abnorme Trockenheit der Nase.

Xerophthalmia, *Lippitudo arida*, die trockne Augenentzündung. Ist das erste Stadium jeder heftigen Entzündung des Auges, worauf dann das Stadium der Blennorrhöe folgt, indem ein hoher Grad von Entzündung die anomale Secretion (hier die der Conjunctiva) des leidenden Theils unterdrückt, bis sich die Heftigkeit der Krankheit gebrochen, worauf dann abnorm vermehrte Secretion eintritt, s. Blennorrhoea, Blepharophthalmitis und Inflammatio oculi.

Xerophthalmos, *Xeromma*, richtiger *Xerosis conjunctivae* (*v. Ammon*), die Augentrockenheit. Ist ein eigenthümliches, meist chronisches Leiden der Thränenwege mit schmuziger Cornea, Unempfindlichkeit und Trockenheit des Auges, nicht selten mit Lagophthalmos, Entropium, Trichiasis verbunden. Vorzüglich trocken, desorganisirt und trübe erscheint die Conjunctiva bulbi oculi. Dieser seltene Augenfehler ist meist Folge von langwierigen Ophthalmien, besonders von der scrophulösen Form, der Kranke sieht dabei wie durch einen dichten Nebel, im höhern Grade völliger Verlust der Sehkraft. Das Übel kann viele Jahre dauern, ist Symptom der Atresie der Ausführungscanäle der Glandula lacrymalis, daher aus Thränenmangel die Conjunctiva bulbi, der Sitz der Xerosis, vertrocknet und desorganisirt wird; die Heilung ist in den meisten Fällen wol nicht erreichbar. Die Operation des Entropiums mittels Ausschneidung eines Hautstücks aus dem obern Augenlide kann schuld an der Atresie und somit Veranlassung zu dieser Xerosis seyn (s. *v. Ammon* in dess. Zeitschr. für Ophthalmologie. Bd. I. Hft. 1. S. 65—79. Dresden, 1830).

Xerosis, s. Xerophthalmos.

Xerotribia, *Xerotripsis*, das trockne Reiben, die trocknen Frictionen nach *Galen*, s. Frictio.

Y.

Yanthi, *Yanthus.* Unrichtige Schreibart statt Ionthi, Ionthos, s. Gutta rosacea.

Ypoblepharon, falsch statt Hypoblepharon (s. d. Artikel).

Z.

Zarrathan. Ist die arabische Benennung für bösartige scirrhöse Verhärtung in beiden Brüsten (*Kraus*), s. Cancer mammae.

Zelotypia, leidenschaftlicher Eifer, solche Eifersucht, als krankhafte Erscheinung an körperlich und geistig schwachen Personen, die bei Frauen nicht selten Gelegenheitsursache von Wahnsinn oder Melancholie wird, s. Mania, Melancholia.

Zoanthropia. Ist ein melancholischer Wahnsinn mit der fixen Idee, in irgend ein Thier: in einen Hund, Wolf etc. verwandelt zu seyn; daher die speciellern Namen Cynanthropia, Lycanthropia etc.

Zona, *Zoster*, der Gürtel als exanthematisches Übel, s. Erysipelas pustulosum und Herpes zoster.

Sachregister.

Die römischen Zahlen zeigen den Band, die arabischen die Seitenzahl an.

A.

Abführungsmittel, I. 310. II. 413.
Abortivmittel, I. 1.
Abortus, I. 2.
Absorbirende Mittel, I. 11.
Abzehrung, I. 121. II. 582.
Achillessehne, zerrissene, II. 459.
Aderlassen, II. 671.
— als Präservativ, II. 672.
Ätzende Mittel, I. 206.
Affection, krankhafte, I. 20.
Alibert's Centrifugalflechte, I. 710.
Allöopathie, I. 21.
Alpdrücken, I. 112.
Altersfleck, II. 224.
Altersschwäche, II. 204.
Ameisenkriechen, Gefühl davon, I. 488.
Amulete, ihr Gebrauch, II. 318.
Anfeuchtende Mittel, I. 719.
Anomalie, I. 56.
Anschoppung in den Eingeweiden, II. 24.
Ansprung, I. 272.
Ansteckungsstoff, I. 262.
Aphthenfieber, I. 393.
Appetitlosigkeit, I. 56.
Arzneien von schöner Farbe, I. 652.
Arzneiprüfung, I. 308.
Arzneiwissenschaft, II. 207.
— Systeme derselben, II. 207—216.
— Literatur derselben, II. 218.
Asthma, I. 106.
Athmen, schweres, I. 65.
Atrophie, I. 121.
Aufliegen, Brand daher, I. 284.
Augapfel, Wunden desselben, II. 703.
Auge, Bläschen daran II. 335.
— künstliches, II. 226.
— Entzündung desselben, II. 81—90.
Augenblinzen, II. 471.
Augenfell, flügelförmiges, II. 421.
Augentrockenheit, II. 714.
Augenlid, Herabsinken desselben, I. 151.
— Krampf desselben, I. 151.
Augenlidspalte, abnorme, I. 246.
Augenlider, Anfressung ders., II. 319.
— Einwärtskehrung ders., I. 340.
Augenliderflechte, II. 602.
— geschwulst, II. 607.
— lähmung, I. 151.
— verdickung, II. 280.
— zucken, II. 264.
Augenwassersucht, I. 763.
Augenwimpern, auswärtsstehende, I. 331.
Augenwinkel, Fehler desselben, I. 341.
Ausartung der Nägel, II. 273.
Auscultation, I. 127.
Ausfallen der Haare, I. 22.
Ausleerende Mittel, I. 361.
Ausleerung, zu starke, I. 364.
Aussatz, abendländischer, II. 150.
— asturischer, II. 151.
— cayennischer, II. 150.
— knolliger, II. 149.
— lombardischer, II. 151.
— morgenländischer, II. 148.
— nordischer, II. 150.
— schuppiger, II. 149.
— weisser, II. 149.
Ausschlag der Haut, I. 362. II. 285.
Ausschlagfieber, I. 463.
Aussprache, undeutliche, I. 99.
Austrocknende Mittel, I. 375.
Auswuchs, I. 362.
— an den weiblichen Genitalien, I. 213.
— schwammiger auf der harten Hirnhaut, I. 515.
Auswuchsbefördernde Mittel, I. 366.
Autokratie, die der Natur, I. 128.
Autopsie, I. 128.

B.

Bad, elektrisches, I. 136.
— erweichendes, I. 137.
— gegen Gicht, I. 138.
— heisses, I. 133.
— kaltes, I. 131.
— krampfstillendes, I. 137.
— laues, I. 132.
— medicinisches, I. 137.
— mineralisches, I. 134.
— reizendes, I. 137.
— russisches, I. 133.
— stärkendes, I. 137.
Backenwunden, II. 704.
Balggeschwulst, II. 605.
Bandwurm, I. 662.
Barthez's Eingeweidegicht, I. 87.
Bauchbruch, I. 669.
Bauchfluss, I. 300.
Bauchnaht, II. 683.
Bauchringbruch, I. 675.
Bauchschmerz, I. 237.
Bauchschwindsucht, II. 343.
Bauchspeicheldrüsenschwindsucht, II. 350.
Bauchspeicheldrüsenwunden, II. 698.
Bauchschnitt, I. 564.
Bauchwassersucht, I. 748.
Beängstigung, I. 65.
Begierde, krankhafte, II. 190, 370.
Beinfäule, I. 183.
Beinfrass, I. 183.
— bösartiger, I. 188.
— brandiger, I. 188.
— des Beckens, I. 189.
— feuchter, I. 184.
— offener, I. 184.
— der Rippen, I. 189.
— des Schädels, I. 188.
— trockner, I. 184.
— verborgener, I. 184.
— der Wirbel, I. 189.
Beischlaf befördernde Mittel, I. 66.
— Unvermögen dazu, I. 120.
Belebende Mittel, I. 321.
Bergsucht, I. 115.
Beriberie, I. 139.
Besänftigende Mittel, I. 288.
Beschwören, das, I. 365.
Bittere Mittel, I. 23.
Blähungen, I. 482.
Blähungtreibende Mittel, I. 189.
Blähungskolik, I. 240.
Blarrauge, I. 330.
Blasenausschlag, II. 314.
Blasenkrampf, I. 281.
Blasenschmerz, I. 281.
Blasenschnitt, II. 169.
Blasenstein, II. 164.
Blasenwürmer, I. 719.
Blatterrose, I. 356.
Blausucht, I. 274.
Bleichsucht, II. 9.
Bleikolik, I. 241.
Blindheit, I. 237.
Blödsichtigkeit, II. 677.
Blödsinn, I. 29, 377.
Blutaderbruch, II. 649.
Blutaderknoten im Allgem. II. 644.
— im Gehirn, II. 688.
— des Halses, II. 669.
— der Harnblase, II. 669.
— der Lunge, II. 669.
— des Magens, II. 669.
— der Nase, II. 669.
— des Rückenmarks, II. 669.
— sackförmige, II. 669.
— des Schlundes, II. 669.
— der Schwangern, II. 669.
Blutausleerende Mittel, I. 595.
Blutbeschaffenheit, gute, I. 360.
Blutbrechen, I. 637.
Blutbruch, I. 596.
Bluteinspritzung, II. 122.
Blutergiessung im Allgem. I. 325.
— in der Augenhöhle, I. 327.
— in der Brusthöhle, I. 326, 598.
— in der Gallenblase, I. 597.
— in der Harnblase, I. 597.
— im Herzbeutel, I. 595.
— im Rachen, I. 595.
— im Schädel, I. 325, 595.
— im Unterleibe, I. 327.
Blutfleckenkrankheit, II. 253.
Blutfluss im Allgemeinen, I. 600.
— activer, I. 605.
— des Afters, I. 610.
— der Arterien, I. 611.
— des Auges, I. 615.
— der Augenhöhlen, I. 615.
— durch Anastomose, I. 601.
— complicirter, I. 605.
— durch Durchschwitzen, I. 601.
— einfacher, I. 605.
— erblicher, I. 602, 613.
— erethistischer, I. 606.
— der dünnen Gedärme, I. 632.
— der Gebärmutter, I. 623.
— der Gefässe, I. 601.
— des Gehirns, I. 611.
— der Leber, I. 632.
— der Luftröhre, I. 623.
— der Lungen, I. 616.
— des Magens, I. 632.
— der Milz, I. 632.

Blutfluss der Mundhöhle, I. 615.
— der Nase, I. 613.
— der Ohren, I. 611.
— paralytischer, I. 608.
— passiver, I. 605.
— des Penis, I. 616.
— periodischer, I. 601.
— synochischer, I. 605.
— aus allgem. Ursachen, I. 612.
— aus örtlichen Ursachen, I. 613.
— vicariirender, I. 605.
— weisser, I. 610.
— der Zahnhöhlen, I. 610.
— der Zähne, I. 611.
— durch Zerfressen der Gefässe, I. 601.
— durch Zerreissen der Gefässe, I. 601.
Blutgefässkrankheit, I. 595.
Blutgefässverknöcherung, I. 595.
Bluthodensacksbruch, I. 596.
Blutmangel, I. 30.
Blutschau, I. 651.
Blutscheu, I. 597.
Blutschlagfluss, I. 67.
Blutschwamm, I. 517.
Blutschwär, I. 528.
Blutschwitzen, I. 595.
Blutstreifen, II. 675.
Blutunterlaufung, I. 325, 595.
Blutverdickung, II. 280.
Blutverirrung, I. 597.
Blutungen, I. 597.
— der Blase, I. 600.
— der Harnleiter, I. 600.
— der Harnröhre, I. 599.
— der Nieren, I. 599.
— der Saamenbläschen, I. 599.
— der Vorsteherdrüse, I. 599.
Boer's Putrescenz der schwangern Gebärmutter, I. 812.
Brand im Allgemeinen, I. 533.
— äusserlicher, I. 542.
— durch schwarze Blatter, I. 542.
— contagiöser, I. 541.
— vom Durchliegen, I. 541.
— entzündlicher, I. 539.
— feuchter, I. 543.
— durch Frostbeulen, I. 542.
— gichtischer, I. 541.
— heisser, I. 539.
— in den Hospitälern, I. 544.
— innerlicher, I. 543.
— kalter, I. 539.
— der Knochen, I. 183.
— krampfhafter, I. 545.
— metastatischer, I. 543.
— durch Quetschung, I. 542.
— schmerzloser, I. 545.
Brand, scorbutischer, I. 545.
— durch Verbrennung, I. 541.
— wässeriger, I. 541.
— weissfarbiger, I. 541.
Brandfieber, I. 405.
Brandschaden, I. 247.
Bräune, I. 40, 279.
— aussetzende, I. 46.
— brandige, I. 44.
— der Brust, I. 52.
— eiterige, I. 54.
— entzündliche, I. 46.
— exanthematische, I. 44.
— flechtenartige, I. 46.
— gallige, I. 43.
— des Gaumens, I. 52.
— gichtische, I. 43.
— habituelle, I. 45.
— hämorrhoidalische, I. 46.
— häutige, I. 46.
— katarrhalische, I. 43.
— des Kehldeckels, I. 43.
— krampfhafte, I. 54.
— der Mandeln, I. 55.
— menstruelle, I. 52.
— mercurielle, I. 52.
— rheumatische, I. 53.
— des Schlundes, I. 53.
— der Schwindsüchtigen, I. 53.
— scirrhöse, I. 53.
— variköse, I. 55.
— venerische, I. 55.
— des Zapfens, I. 55.
Brechmittel, I. 333.
Brechpurgiren, I. 335.
Brechruhr, I. 216.
Breimaul, I. 138.
Brennfieber, I. 393, 409.
Brennmittel, I. 209.
Broussäismus, I. 154.
Brownianismus, I. 154.
Bruch (der harten Theile), s. Knochenbruch.
Bruch (der weichen Theile) im Allgemeinen, I. 668.
— angeborner, I. 675.
— angewachsener, I. 675.
— äusserer, I. 678.
— des Bauches, I. 699.
— der Bindehaut des Auges, I. 696.
— brandiger, I. 682.
— doppelter, I. 681.
— eingeklemmter, I. 682.
— entzündeter, I. 684.
— erworbener, I. 675.
— des eiförmigen Loches, I. 681.
— falscher, I. 696.
— des Gehirns, I. 676.
— am Herzen, I. 677.

Bruch am Hüftbein, I. 680.
— an der Leber, I. 682.
— in der Leistengegend, I. 687.
— an der Luftröhre, I. 676.
— der Lunge, I. 695.
— am Mastdarm, I. 693.
— am Nabel, I. 697.
— der Niere, I. 696.
— an der Schamlefze, I. 694.
— am Schenkel, I. 677.
— am Schlunde, I. 694.
— veralteter, I. 694.
— vollkommner, I. 677.
— des Zwerchfells, I. 695.
Bruchschnitt, I. 700.
Brüste, Schmerz daran, II. 256.
Brustbruch, I. 694.
Brustkrampf, I. 107.
Brustwarzen, wunde, I. 8.
Brustwassersucht, I. 767.
Buckel, I. 279.

C.

Carbunkel, I. 59.
— gallischer, I. 60.
— polnischer, I. 60.
Carcinom, s. Krebs.
Carlisle's Eisen, I. 208.
Chemie, medicinische, II. 1.
Cholera im Allgemeinen, I. 214.
— asiatische, I. 217.
— falsche, I. 215.
— feuchte, I. 216.
— habituelle, I. 216.
— orientalische, I. 217.
— trockne, I. 216, II. 619.
— wahre, I. 215.
Ciderkolik, I. 244.
Consens der Theile, I. 236.
Constitution des Greises, I. 259.
— des Jünglings, I. 257.
— des Kindes, I. 257.
— des Mannes, I. 257.
— des Weibes, I. 258.
— dyskratische, I. 261.
— endemische, I. 261.
— epidemische, I. 261.
— jährliche, I. 261.
— lymphatische, I. 261.
— nervöse, I. 260.
— schwache, I. 260.
— starke, I. 260.
— stehende, I. 261.
— venöse, I. 260.
Contagium, I. 262.
Contusion, I. 264.
Convolvulus, I. 265.
Convulsibilität, I. 267.
Couperose, I. 589.
Cosmetische Mittel, I. 271.
Cretinismus, I. 271.

D.

Dampfbad, russisches, I. 133.
Darmbauchbruch, I. 672.
Darmbruch, I. 694.
Darmcanal, Verwundung dess., II. 696.
Darmfellschwindsucht, II. 350.
Darmgicht, II. 16.
Darmnetzbruch, I. 693.
Darmschnitt, I. 340.
Darrsucht im Allgemeinen, I. 121.
— der Augen, I. 122.
— der Brüste, I. 122.
— durch Druck, I. 122.
— des Gehirns der Kinder, I. 186.
— — — der Greise, I. 127.
— der Hoden, I. 122.
— der Kinder, I. 123.
— durch Lähmung, I. 122.
— nervöse, I. 126.
— örtliche, I. 122.
Delirien, s. Irrereden.
Diagnose, I. 296.
Diät, I. 295.
Diarrhöe, s. Durchfall.
Digestivmittel, I. 305.
Dithmarsche Krankheit, II. 477, 578.
Disposition zu Krankheiten, I. 302.
Doppelsehen, I. 306.
Dothinenteritis, I. 310.
Drüsenentzündung, I. 14. II. 62.
Drüsenfieber, I. 397.
Drüsengeschwulst, II. 285.
Durchfall im Allgemeinen, I. 300.
— blutiger, I. 302.
— blutig-metastatischer, I. 302.
— cholerischer, I. 222.
— colliquativer, I. 303.
— erethistischer, I. 303.
— fauliger, I. 302.
— galliger, I. 302.
— habitueller, I. 303.
— der kleinen Kinder, I. 302.
— kothiger, I. 303.
— kritischer, I. 304.
— ruhrartiger, I. 303.
— schleimiger, I. 302.
— der Schwangern, I. 302.
— schwarzsüchtiger, I. 303.
— torpider, I. 303.
— wässeriger, I. 301.

Durchfall, wurmartiger, I. 302.
— durch Zahnkrankheit, I. 301.
Durchliegen, I. 284.
Dürrmaden, I. 251.
Durstlosigkeit, I. 17.
Durstsucht, I. 306.
Dynamik, I. 311.
Dyskrasie, I 311.
Dysphagie, I. 321.

E.

Eichelentzündung, I. 129. II. 49.
Eicheltripper, I. 581.
Eierstockauftreibung, II. 279.
Eierstockentzündung, II. 110.
Eierstockschwangerschaft, I. 584.
Eierstockschwindsucht, II. 350.
Eierstockwassersucht, I. 764.
Einbildungskraft, II. 16.
Einreibungen, I. 506.
Einwärtskehrung der Augenlider, II. 603.
Eiterauge, I. 796.
Eiterbruch, I. 337.
Eiterbrust, wahre, I. 337.
— falsche, I. 337.
Eitergeschwulst, I. 4.
— blutige, I. 10.
— brandige, I. 59.
— lymphatische, I. 9.
Eiterung befördernde Mittel, I. 6. II. 432.
— gutartige, II. 540.
Elektricität, ihre Anwendung in Krankheiten, I. 322.
Elektropunctur, I. 322.
Ellbogengelenkverrenkung, II. 176.
— winddorn, I. 96.
Empfindlichkeit d. Haut, zu starke, I. 30.
Empfindlichkeit, zu starke, der Sinnorgane, I. 783.
Engbrüstigkeit im Allgemeinen, I. 106.
— feuchte, I. 116.
— der Fettleibigen, I. 118.
— gichtische, I. 118.
— hitzige, I. 110.
— der Hypochondristen, I. 112.
— der Hysterischen, I. 112.
— krampfhafte, I. 107.
— der Kinder, I. 110.
— der Lungensüchtigen, I. 118.
— Millar'sche, I. 110.
— Mittel gegen, I. 63.
— durch Luftaustretung, I. 113.
— durch Metalldämpfe, I. 115.
— nächtliche, I. 112.
Engbrüstigkeit, rheumatische, I. 118.
— der Säuglinge, I. 111.
— aus specif. Ursachen, I. 118.
— durch Staub, I. 114.
— trockne, I 118.
— urinöse, I. 115.
— venöse, I. 118.
Entbindung, II. 290.
Entfernung des Zahnsteins, I. 4.
Entzündung im Allgemeinen, II. 31.
— active, II. 27.
— adhäsive, II. 46.
— des Auges, II. 81.
— — — ägyptische, II. 89.
— — — ansteckende, II. 89.
— — — asiatische, II. 89.
— — — der Bindehaut desselben, II. 56.
— — — bei Blattern, II. 83.
— — — feuchte, II. 81.
— — — flechtenartige, II. 83.
— — — gichtische, II. 84.
— — — hämorrhoidalische, II. 87.
— — — katarrhalische, II. 81.
— — — bei Masern, II. 83.
— — — menstruelle, II. 87.
— — — d. Neugebornen, II. 87.
— — — rheumatische, II. 82.
— — — bei Scharlach, II. 83.
— — — scorbutische, II. 89.
— — — scrophulöse, II. 83.
— — — venerische, II. 85.
— — — durch Zahnkrankheit, II. 87.
Entzündung der Aorta, II. 78.
— der Aponeurosen, II. 78.
— arterielle, II. 37.
— der Arterien, II. 78.
— des Bauchfells, II. 94.
— der Bauchspeicheldrüse, II. 91.
— des Blutes, II. 103.
— der Blutgefässe, II. 112.
— bösartige, II. 39.
— brandige, II. 61.
— der Brust, II. 94.
— des Brustfells, II. 96.
— des Colons, II. 72.
— der Drüsen, II. 62.
— echte, II. 16.
— der Eichel, II. 49.
— der Eierstöcke, II. 110.
— der Eustachischen Röhre, II. 48.
— faulige, II. 61.
— der fibrösen Häute, II. 122.
— der Gebärmutter, II. 109.
— — — hitzige, II. 109.
— — — langwierige, II. 111.
— — Gedärme, II. 69. II. 72.

Entzündung der Gedärme, hitzige, II. 69.
— — — langwierige, II. 69.
— — Gefässhaut d. Auges, II. 55.
— des Gehirns u. der Hirnhäute, II. 49.
— der Gallenblase, II. 119.
— — — hitzige, II. 120.
— — — langwierige, II. 121.
— — Gelenke, II. 78.
— — Gelenkbänder, II. 74.
— — Gelenkkapseln, II. 74.
— — Gekrösdrüsen, II. 73.
— gemeine, II. 23.
— gichtische, II. 81.
— gutartige, II. 39.
— der Hand, II. 76.
— — Harnblase, II. 119.
— — Harnröhre, II. 109.
— — äussern Haut, II. 60.
— — Häute, II. 108.
— des Herzens, II. 58.
— — Herzbeutels, II. 58.
— hitzige, II. 39.
— der Hoden, II. 107.
— des Hodensacks, II. 104.
— der Hornhaut, II. 56.
— des Kehlkopfs, II. 74.
— der Knochen, II. 91.
— — Knorpel, II. 91.
— — Krystalllinse, II. 147.
— langwierige, II. 39.
— der Leber, II. 65.
— — — hitzige, II. 65.
— — — schleichende, II. 68.
— — — tropische, II. 66.
— des Lendenmuskels, II. 79.
— — — hitzige, II. 79.
— — — langwierige, II. 79.
— der Lippen, II. 74.
— — Lungen, II. 96.
— — Lymphgefässe, II. 113.
— des Magens, hitzige, II. 113.
— — — langwierige, II. 116.
— — — rosenartige, II. 115.
— — — der innern Fläche dess. u. der Gedärme, II. 62.
— der Mandeln, I. 55.
— des Mastdarms, II. 73.
— metastatische, II. 78.
— der Milz, hitzige, II. 105.
— — — langwierige, II. 105.
— der Muskeln, II. 80.
— des Mutterkuchens, II. 95.
— der Nebenhoden, II. 61.
— — Nerven, II. 80.
— nervöse, II. 81.
— der Nieren, hitzige, II. 101.
— — — langwierige, II. 101.
Entzündung des Ohrs, II. 47.
— der Ohrspeicheldrüse, II. 92.
— passive, II. 38.
— der Regenbogenhaut, II. 73.
— rosenartige, II. 61.
— des Rückenmarks, II. 76.
— der Schamlefzen, II. 74.
— — Scheide, II. 111.
— — Schleimhäute, II. 49.
— des Schlundes, II. 95.
— specifische, II. 104.
— der Speiseröhre, II. 90.
— — Stirnhöhlen, II. 104.
— — Thränendrüse, II. 63.
— des Trommelfells, II. 48.
— typhöse, II. 38.
— unächte, II. 38.
— venöse, II. 38.
— verborgene, II. 40.
— der Vorhaut, II. 95.
— — Vorsteherdrüse, II. 96.
— — Wirbelbeine, II. 119.
— des Zäpfchens, II. 111.
— — Zahnfleisches, II. 62.
— — Zwerchfells, II. 61.
— der Zunge, II. 75.
Epidemie, I. 341.
Epilepsie, s. Fallsucht.
Erbrechen im Allgemeinen, II. 678.
— blutiges, II. 679.
— eiteriges, II. 679.
— durch Fahren, II. 679.
— galliges, II. 678.
— aus Diätfehlern, II. 678.
— bei alten Leuten, II. 679.
— käsiges kleiner Kinder, II. 678.
— von Koth, II. 679.
— krampfhaftes, II. 679.
— wegen Magenschwäche, II. 678.
— der Schwangern, I. 587. II. 679.
— saures, II. 678.
— schwarzes, II. 679.
— stillende Mittel, I. 59.
Erdbad, I. 136.
Erdbeerpocke, II. 577.
Erection, krankhafte des Penis, II. 394.
Erkältung, II. 335.
Ermattung, I. 157.
Ernährung, schlechte, I. 156.
Eröffnende Mittel, I. 65.
Erschütterung, I. 254.
— der Brust, I. 255.
— des Brustbeins, I. 254.
— — Brustfells, I. 254.
— — Gehirns, I. 251.
— — Herzens, I. 254.
— der Rippen, I. 254.
— — Zwischenrippenmuskeln, I. 254.

Erstarrung, I. 296.
Erstickung, I. 67.
Erweckende Mittel, I. 362.
Erweichung, krankhafte, der natürlichen Gewebe, II. 191.
— der Arterien, II. 192.
— — Blutadern, II. 201.
— — fibrösen Häute, II. 201.
— des Gehirns, II. 193.
— — Herzens, II. 195.
— der Knochen, II. 198.
— — Knorpel, II. 193.
— — Leber, II. 196.
— — Lungen, II. 199.
— — Lymphgefässe, II. 201.
— — Milz, II. 196.
— — Nerven, II. 198.
— des Rückenmarks, II. 197.
— der Schleimhäute, II. 201.
— des Schlundes, II. 198.
— der serösen Häute, II. 201.
Exstase, I. 330.
Extravasation, I. 376.
Erzeugung der Krankheit, späte, I. 342.

F.

Fadenwurm, I. 467.
Fallsucht, I. 343.
— gastrische, I. 349.
— der Kinder, I. 349.
— nervöse, I. 348.
— nächtliche, I. 349.
— simulirte, I. 349.
— torpide, I. 348.
— durch Würmer, I. 347.
Falschsehen, II. 539.
Fanatismus als Krankheit, I. 377.
Farblosigkeit der Haut, I. 13.
Fasch der Kinder, I. 66.
Fasten bei Melancholischen, I. 99.
Faulfieber, I. 456.
— mit Aphthen, I. 459.
— mit Bauchwindsucht, I. 459.
— mit Durchfall, I. 459.
— gastrisches, I. 456.
— nervöses, I. 460.
Fäulnisswidrige Mittel, I. 63.
Fehlgeburt, I. 2.
Feigwarzen, I. 255.
— venerische, II. 572.
Feigwarzenkrankheit, II. 540.
Fernsichtigkeit, II. 394.
Fettbruch, I. 675.
Fettsucht, I. 15.
Feuermasern, II. 457.
Fieber im Allgemeinen, I. 377.
— actives, I. 394.
— acutes, I. 393.
— anhaltendes, 400.
— ansteckendes, I. 400.
— anomales, I. 393.
— arterielles, I. 393.
— asthenisches, I. 393.
— atypisches, I. 394.
— aussetzendes, I. 416.
— blaues, I. 399.
— — nach *Gölis*, I. 277.
— bösartiges, I. 394.
— chronisches, I. 399.
— doppeltes, I. 402.
— der Drüsen, I. 393.
— einfaches, I. 402.
— endemisches, I. 402.
— englisches, I. 398.
— entzündliches, I. 409.
— epidemisches, I. 402.
— europäisches, I. 393.
— exanthematisches, I. 403.
— fauliges, I. 456.
— galliges, I. 395.
— gastrisches, I. 405.
— gelbes, I. 403.
— in Gefängnissen, I. 398.
— gutartiges, I. 394.
— hektisches, I. 406.
— hypersthenisches, I. 409.
— inflammatorisches, I. 409.
— kaltes, I. 416.
— katarrhalisches, I. 399.
— in Kerkern, I. 398.
— im Lager, I. 399.
— neuropathisches, I. 436.
— nervöses, I. 432.
— nervös-fauliges, I. 436.
— reinigendes, I. 431.
— rosenartiges, I. 403.
— schlafsüchtiges, I. 399.
— schleichendes, I. 406.
— schwarzgalliges, I. 394.
— von Siam I. 403.
— synochisches, I. 409.
— typhöses, I. 432.
— im Unterleibe, I. 393.
— verwickeltes, I. 399.
— weisses, I. 393.
— durch Zahnkrankheit, I. 400.
— zusammengesetztes, I. 400.
Fieberkuchen, I. 419.
Fingerverrenkung, II. 176.
Fingerwurm, II. 282.
Finnen im Gesicht, I. 589.
Fistel im Allgemeinen, I. 468.
— des Darms, I. 476.
— der Gallenblase, I. 472.

Fistel der Harnblase, I. 478.
— — Hornhaut, I. 473.
— mit Kotherguss, I. 476.
— des Mastdarms, I. 468.
— der Speicheldrüse, I. 474.
— des Speichelganges, I. 474.
— — Thränensacks, I. 473.
— durch Zahnkrankheit, I. 473.
Flechte im Allgemeinen, I. 700.
— aleppische, II. 151.
— eiternde, I. 706.
— feuchte, I. 707.
— fressende, I. 706.
— frieselartige, I. 707.
— kleienartige, I. 707.
— mehlige, I. 707.
— schuppige, I. 708.
Flecke auf der Hornhaut, II. 187.
Fleckfieber, II. 325.
Flecksucht, II. 513.
Fleisch, schwammiges, I. 189.
Fleischbruch des Hoden, II. 461.
Fleischgewächs, II. 462.
— am Nabel, II. 463.
Fleischwärzchen, krankhafte, I. 189.
Flockenlesen, I. 189.
Fluctuation, I. 483.
Fluss, weisser, II. 153.
— — der Scheide, II. 153.
— — des Uterus, II. 156.
Franzosensucht, II. 543.
Frieselfieber, I. 432. II. 231.
— chronisches, II. 235.
— kritisches, II. 231.
— secundäres, II. 235.
— selbstständiges, II. 233.
— symptomatisches, II. 235.
Frostbeulen, II. 320.
Frostschauder, I. 719.
Frühgeburt, künstliche, II. 310.
Fühlwurm, I. 652.
Fussbad, I. 132.
Fussgicht, I. 84.
Fussverrenkung, II. 138.

G.

Gährung in Krankheiten, I. 466.
Gänsehaut, II. 335.
Galle, Mangel derselben, II. 172.
Gallenblasenentzündung, II. 119.
Gallenblasenwassersucht, I. 778.
Gallenblasenwunden, II. 699.
Gallenfistel, I. 472.
Gallenruhr, s. Cholera.
Galvanismus, medic. Anwendung desselben, I. 533.
Gastricismus, I. 547.
Gaumennaht, II. 516.
Gebärmutterbruch, I. 698.
— — blutfluss, I. 623.
— — entzündung, II. 109.
— — erweichung, I. 812.
— — geschwulst, I. 814.
— — jucken, I. 808.
— — krebs, I. 175.
— — lähmung, I. 814.
— — rheumatismus, II. 454.
— — schieflage, I. 809.
— — starrkrampf, I. 815.
— — vollblütigkeit, II. 377.
— — vorfall, II. 404.
— — wassersucht, II. 777.
— — wunden, II. 698.
— — zerreissung, I. 815.
Geburt, Hülfe dabei, II. 293.
— Perioden der, II. 291.
— regelmässige, II. 291.
— unregelmässige, II. 298.
Geburtswehen, I. 309.
Geburtszange, ihre Anwendung, II. 306.
Gedächtnissschwäche, I. 30.
Gedärme, Durchlöcherung ders., I. 548.
— Entzündung ders. II. 72.
— gallertartige Erweichung derselben, I. 552.
— Vorfall derselben, II. 395.
— Wunden derselben, II. 696.
Gefängnissfieber, I. 398.
Gefässausdehnung, I. 39. II. 584.
Gefässendenausdehnung, II. 584.
Gefässverknöcherung, I. 56.
Gefrässigkeit, krankhafte, I. 79.
Gefühllosigkeit, I. 65.
Gegenanzeige, I. 264.
Gegenbruch, I. 264.
Gehirnatrophie der Greise, I. 127.
— der Kinder, I. 126.
Gehirnblutung, I. 76.
Gehirnentzündung, II. 49.
Gehirnerschütterung, I. 251.
Gehirnerweichung, II. 193.
Gehirnlähmung, plötzliche, I. 68.
Gehör, schweres, I. 267.
Geistesschwäche, II. 272.
Gelbsucht, II. 2.
— chronische, II. 6.
— durch Gallensteine, II. 4.
— gallige, II. 4.
— krampfhafte, II. 2.
— der Neugebornen, II. 8.
— periodische, II. 9.
— schwarze, II. 8.
Gekrösbruch, I. 694.
Gekrösentzündung, II. 73.

Gekrösschwindsucht, II. 349.
Gekrösdrüsenfieber, I. 432.
Gelenkentzündung, II. 78.
Gelenkwassersucht, I. 753.
Gemüthszustand, wilder, I. 271.
Geruch, krankhaft erhöhter, II, 279.
Geruchlosigkeit, I. 59.
Gerstenkorn, I. 717.
Geschlechtstrieb vermindernde Mittel, I. 58.
Geschmack, krankhaft erhöhter, II. 279.
Geschmacklosigkeit, I. 20.
Geschwür im Allgemeinen, II. 628.
— fauliges, II. 631.
— fistulöses, II. 633.
— gichtisches, II. 636.
— hämorrhoidalisches, II. 636.
— harniges, II. 636.
— der Hornhaut. II. 640.
— impetiginöses, II. 637.
— künstliches, II. 639.
— des Mundes, 640.
— menstruelles, II. 636.
— ödematöses, II. 634.
— schmerzhaftes, II. 634.
— schwammiges, II. 634.
— schwieliges, II. 632.
— scorbutisches, II. 635.
— scrophulöses, II. 635.
— unreines, II. 631.
— variköses, II. 632.
— venerisches, II. 564, 635.
— der Zunge, II. 640.
Gesichtsrose, I. 355.
Gesichtsschmerz, nervöser, II. 413.
Geschwulst, II. 604.
— am innern Augenwinkel, I. 337.
Gesundheitszustand, übler, I. 155.
Gewürzhafte Mittel, I. 80.
Gicht, allgemeine, I. 81.
— atonische, I. 88.
— herumziehende, I. 89.
— hitzige, I. 81.
— rheumatische, I. 90.
— unregelmässige, I. 87.
— unvollkommne, I. 83.
Gift abhaltende Mittel, I. 21.
Gift ausscheidende Mittel, I. 139.
Giftprüfung, I. 308.
Glaskörperentmischung, II. 540.
Gliedschwamm, I. 512.
Gmelin's Lufthunger, I. 119.
Goldaderfluss, s. Hämorrhoiden.
Grauwerden der Haare, I. 177.
Greisenbogen, I. 566.
Gries im Harne, I. 80.
Grippe, II. 121.
Grolinger Krankheit, II. 477.
Grubenkopf, I. 152.
Gürtel, I. 708.
Gummigewächs, I. 589.
Guyton-Morveau's Räucherungen als Luft verbesserndes Mittel, I. 512.

H.

Haare, Ausfallen derselben, II. 189.
Habitus des Körpers, I. 589.
Hagelkorn am Auge, I. 717.
Halbschlag, I. 667.
Halbsichtigkeit, I. 667.
Hals, schiefer, I. 177.
Hämorrhoiden, I. 640.
— blinde, I. 642.
— fliessende, I. 644.
— der Geschlechtsorgane, I. 647.
— der Harnorgane, I. 647.
— nachlassende, I. 646.
— schleimige, I. 648.
— unregelmässige, I. 647.
— unterdrückte, I. 646.
— zurückgetretene, I. 646.
Handverrenkung, II. 180.
Harnabgang, I. 298.
— unwillkürlicher, II. 19.
Harnabsonderung, I. 307.
Harnblasenbruch, I. 700.
— entzündung, II. 119.
— schwindsucht, II. 371.
— vorfall, 410.
— verengerung, I. 282.
— wunden, II. 699.
— zerreissung, I. 281.
Harnfistel, I. 748.
Harngries, II. 161.
Harnröhrenverengerung, II. 525.
— entzündung, II. 109.
Harnruhr, I. 291.
— einfache, I. 294.
— honigartige, I. 291.
— krampfhafte, I. 294.
— periodische, I. 294.
— torpide, I. 294.
— unschmackhafte, I. 294.
— zusammengesetzte, I. 294.
Harnschau, II. 642.
Harnstrenge, II. 143.
Hasenauge, II. 146.
Hasenscharte, II. 144.
Hautabschuppung, I. 290.
Hautausschläge, I. 362. II. 265.
— flechtenartige, I. 700.
— krätzige, II. 464.

Hautausschläge, venerische, II. 573.
Hautmoos, I. 157.
Hautröthe, krankhafte, I. 360.
Hautwassersucht, I. 751.
Hautwindsucht, I. 335.
Heilkunde, II. 206.
Heilanzeige, II. 20.
Heilmethode, ableitende, I. 289.
Heilmittellehre, II. 1.
Heilung der Krankheit, II. 206.
Heilungsidee, II. 20.
Heimweh, II. 363.
Heiserkeit, I. 154. II. 431.
Heisshunger, I. 79.
Helmont's Archeus, I. 80.
Hermaphrodit, I. 668.
Herzaneurysma, I. 38.
Herzbruch, I. 183, 677.
Herzentzündung, II. 58.
Herzgespann, I. 178.
Herzklopfen, II. 281.
Herzkrankheiten, II. 250.
Herzrheumatismus, II. 454.
Herzweh, I. 178.
Himbeerpocke, II. 577.
Hinken, freiwilliges, I. 91.
Hippokratisehes Gesicht, I. 736.
Hirnblutfluss, I. 339.
Hirnbruch, I. 676.
Hirnerweichung, II. 193.
Hirnentzündung, II. 49.
Hirngeschwulst, I. 338.
Hirnschädelabscess, I. 795.
Hirnschädelschwamm, I. 515.
Hirnschwamm, I. 515.
Hitzblattern, I. 332, 711.
Hitze, brennende, I. 157.
Hitzige Krankheit, I. 14.
Hoden, Ausartung derselben, II. 273.
Hodenausschneidung, I. 191.
Hodenentzündung, II. 107.
Hodengeschwulst, venerische, II. 574.
Hodenkrebs, II. 173.
Hodensackblutbruch, I. 696.
Hodensackeiterbruch, II. 696.
Hodensackfettbruch, I. 696.
Hodensackfleischbruch, I. 676.
Hodensackwasserbruch, I. 675.
Höcker, I. 279.
Höllenfurie, I. 528.
Homöopathie, I. 712.
Hornhautgeschwür, II. 640.
Hornhautfistel, I. 473.
Hospitalbrand, I. 544.
Hück, niedergeschossener, I. 55.
Hüftbeinbruch, I. 680.
Hüftweh, nervöses, II. 139.
Hühnerauge, I. 234.
Hund, rother, II. 457.
Hundshunger, I. 377.
Hundskrampf, II. 508.
Hundspocken, II. 647.
Hundswuth, I. 725.
Hungerkrankheit, II. 428.
Husten, I. 138. II. 607.
— epidemischer, II. 608.
Hüttenkatze, I. 241. II. 583.
Hydatiden der Thränendrüse, I. 721.
Hypersthenie, I. 784.
Hypochondrie, I. 785.
— venerische, II. 581.
Hypodexie, I. 795.
Hysterie, I. 797.
— materielle, I. 802.
— nervöse, I. 797.

I.

Jahresfieber, I. 393.
Iatromathematik, II. 2.
Iatrosophist, II. 2.
Ineinanderschieben der Gedärme, II. 138.
Infarcten, II. 24.
— blutige, II. 25.
— galligę, II. 25.
— schleimige, II. 25.
Influenza, II. 121.
Iriszittern, I. 285.
Irrereden, I. 285.
— actives, I. 286.
— krampfhaftes, I. 286.
— nervöses, I. 286.
— periodisches, I. 286.
— ruhiges, I. 286.
— sanftes, I. 286.
— der Säufer, I. 287.
— wildes, I. 286.
Judenzopf, II. 378.
Jucken, I. 237.
— krankhaftes der Geschlechtstheile, I. 565.

K.

Kaiserschnitt, I. 564.
Kapselstaar, I. 198.
— grüner, I. 199.
Katalepsie, I. 193.
— epileptischer, I. 196.
— falsche, I. 195.
— hysterische, I. 195.
— mit Schwatzhaftigkeit, I. 195.

Katarrh der Augenlider, I. 145.
— der Blase, I. 149.
— der Bronchien, I. 143.
— epidemischer, II. 121.
— der Luftröhre, I. 143.
— der Lungen, I. 143.
— der Nase, I. 142.
— nordischer, II. 121.
— russischer, II. 121.
— des Schlundes, I. 143.
Katheterisiren, I. 206.
Katzenarm, I. 533.
Kauen, erschwertes, I. 152.
Keloid, II. 143.
Kehlkopfentzündung, II. 74.
Kehlkopfschwindsucht, II 346.
Keuchhusten, II. 612.
Kinnbackenhöhlenpolyp, II. 387.
Kinnbackenkrampf der Neugebornen, II. 595.
Kindbett, Lebensregeln darin, I. 422. II. 281.
Kindbettreinigung, I. 485.
— unterdrückte, I. 485.
Kindbetterinfieber, I. 445.
— einfaches, I. 447.
— entzündliches, I. 450.
— fauliges, I. 452.
— schwarzgalliges, I. 452.
— seröses, I. 457.
Kinderschlagfluss, I. 78.
Kinderschnupfen, I. 583.
Kirrhonose, II. 143.
Klamm, I. 273.
Kleienaussatz, II. 17.
Klumpfuss, II. 669.
Klystier im Allgemeinen, I. 235.
— eröffnendes, I. 236.
— krampfstillendes, I. 236.
— linderndes, I. 236.
— nährendes, I. 236.
— reizendes, I. 235.
— zusammenziehendes, I. 235.
Kniebruch, I. 582.
Kniegelenkverrenkung, II. 180.
Kniegelenkwinddorn. I. 95.
Kniegeschwulst, weisse, I. 512.
Kniescheibenband, zerrissenes, II. 458.
Kniescheibenverrenkung, II. 182.
Knieschmerz, I. 570, 582.
Knieschwamm, I. 782.
Knochen, krankhafte Brüchigkeit derselben, I. 506.
Knochenabblätterung, I. 364.
Knochenauswuchs, I. 365.
Knochenbruch im Allgem. I. 484.
— der Beckenknocken, I. 502.
— des Brustbeins, I. 505.
— der Fussknochen, I. 501.
Knochenbruch der Handknochen, I. 500.
— der Kniescheibe, I. 503.
— der Nasenknochen, I. 501.
— des Oberarms, I. 492.
— des Oberarmbeinhalses, I. 494.
— des Oberschenkels, I. 498.
— der Rippen, I. 496.
— des Schenkelbeinhalses, I. 494.
— des Schildknorpels, I. 493.
— des Schlüsselbeins, I. 493.
— des Steissbeins, I. 500.
— der Unterkinnlade, I. 499.
— des Unterschenkels, I. 497.
— der Wirbelbeine, I. 505.
— des Zungenbeins, I. 500.
Knochenentzündung, I. 91.
Knochenfäule, I. 183.
Knochenfrass, I. 183.
Knochengeschwulst, II. 601.
Knochenschmerzen, I. 310. II. 574.
Knochenschwiele, II. 278.
Knochenspeckgeschwulst, II. 278.
Knochenzerschmetterung, I. 193.
Knopfnaht, II. 683.
Knorpelentzündung, II. 91.
Kochung, die, der Krankheit, I. 237.
Kolik im Allgemeinen, I. 238.
— durch Blähungen, I. 240.
— wegen Bruchs, I. 245.
— consensuelle, I. 239.
— durch Darmkoth, I. 245.
— gallige, I. 239.
— durch Gicht, I. 245.
— aus mechan. Ursachen, I. 244.
— aus organ. Ursachen, I. 244.
— metastatische, I. 241.
— von Poitou, I. 244.
— durch Rheumatismus, I. 245.
— durch Schleimanhäufung, I. 245.
— der Schwangern, I. 245.
— der Wöchnerinnen, I. 245.
Königskrankheit, II. 2.
Kopfbruch, I. 676.
Kopfblutgeschwulst der Neugebornen, I. 212.
Kopfgrind, II. 597.
— bösartiger, II. 598.
Kopfschmerz, drückender, I. 183, 210.
— gastrischer, I. 211.
— hysterischer, I. 211.
— idiopathischer, I. 211.
— rheumatischer, I. 211.
— sympathischer, I. 211.
— syphilitischer, I. 211.
Kopfwassersucht, I. 754.

Kopfwunden, II. 700.
Kornstaupe, II. 428.
Krähenaugen, I. 234.
Krämpfe, II. 497.
— der Kinder, I. 327.
Krampfadern, II. 664.
Krampfhusten, II. 608.
Krampfsucht, II. 428.
Krampfschlagadergeschwulst, II. 668.
Krankheit im Allgemeinen, II. 243.
— von Aleppo II. 252.
— Eintheilung der, II. 247.
— englische, II. 437.
— Entscheidung der, II. 247.
— erbliche, II. 253.
— Heilung der, II. 247.
— heilsame, II. 255.
— des Herzens, II. 250.
— organische, II. 255.
— der St. Pauls Bai, II. 578.
— Umwandlung derselben, I. 294.
— venerische, II. 543.
Krankheitsabnahme, I. 284.
Krankheitsanlage im Allgem., I. 304.
— endemische, I. 305.
— zu Entzündungen, I. 304.
— epidemische, I. 305.
— erbliche, I. 304.
— gastrische, I. 305.
— zu Hautübeln, I. 304.
— katarrhalische, I. 305.
— zu Krämpfen, I. 304.
— nervöse, I. 305.
— zu Rheumatismus, I. 305.
— zu Rose, I. 305.
— zu Schlagfluss, I. 304.
Krankheitsgipfel, I. 12.
Krankheitslehre, II. 263.
Krankheitsursachen, II. 245.
Krankheitszunahme, I. 362.
Krätze, II. 464.
— falsche, II. 464.
— feuchte, II. 464.
— trockne, II. 464.
— wahre, II. 464.
Krebs im Allgemeinen, I. 157.
— des Auges, I. 177.
— bösartiger, I. 159.
— der Brüste, I. 171.
— der Gebärmutter, I. 175.
— des männlichen Gliedes, I. 172.
— der Hoden, I. 173.
— der Lippen, I. 170.
— des Magens, I. 177.
— offener, I. 162.
— der Ohrspeicheldrüse, I. 171.
— der Schornsteinfeger, I. 172.
— verborgener, I. 159.
— der Zunge, I. 170.
Kreuzweh, II. 436.
Kriebelkrankheit, II. 428.
— hitzige, II. 429.
— langwierige, II. 429.
Krise in Krankheiten, I. 272.
Kropf, II. 464.
Krystalllinse, Vorfall ders., II. 402.
Kugel, hysterische, I. 567.
Kuhpocken, II. 656.
Kupferhandel im Gesichte, I. 598.
Kürschnernaht, II. 683.
Kurzsichtigkeit, II. 257.
Kyanose, I. 274.

L.

Lagerfieber, I. 399.
Lähmung im Allgemeinen, II. 286.
— der Blase, II. 289.
— durch Flüsse, II. 287.
— durch Gicht, II. 287.
— der Glieder, II. 289.
— der Ruthe, I. 206.
— scheinbare, II. 287.
— durch Schlag, II. 287.
— der Zunge, II. 289.
Laennec's Brustsprache, II. 313.
— Lungenschlag, I. 119.
— Medullarcarcinom, I. 518.
Läusesucht, II. 336.
Lebensweise, geregelte, I. 295.
Leberbruch, I. 682.
Leberentzündung, II. 65.
Lebereiterung, II. 66.
Leberfieber, I. 409.
Leberflecke, II. 677.
Leberfluss, I. 485.
Leberigel, I. 325.
Leberschmerz, I. 667.
Leberschwindsucht, II. 344.
Leberwunden, II. 696.
Leibkollern, I. 152.
Leistenbruch, I. 687.
Leistendrüsengeschwulst, venerische, II. 566.
Lendenbruch, I. 694.
Lendenweh, II. 436.
Liebesfieber, I. 393.
Liebeswahnsinn, I. 353.
Linsenstaar, I. 198.
Lippenvorfall, II. 402.
Lippenwunden, II. 704.
Lispeln, I. 139.
Lochienfluss, I. 485.
Luftbad, I. 136.
Luftröhrenäste, Entzündung der, I. 152
Luftröhrenbruch, I. 676.

Luftröhrenschnitt, II. 146.
Luftröhrenschwindsucht, II. 346.
Luftröhrenvorfall, II. 404.
Luftröhrenwunde, II. 707.
Luftscheu, s. Wasserscheu.
Luftstreifschüsse, II. 686.
Lungenblutung, I. 616.
Lungenbruch, I. 676.
Lungenprobe, I. 308.
Lungenschlag, I. 119.
Lungenspeckgeschwulst, II. 517.
Lungenwunde, II. 710.
Lustseuche im Allgemeinen, II. 543.
— Eigenthümlichkeit derselben, II. 547.
— falsche, II. 576.
— Literatur der, II. 544.
— verlarvte, II. 578.

M.

Magen, Durchlöcherung ders., I. 548.
— — spontane, I. 551.
— — zufällige, I. 551.
— gallertartige Erweichung desselben, I. 552.
Magendrücken, I. 178.
Magenentzündung, II. 113.
Magenkrampf, I. 178, 183.
Magenkrebs, I. 177.
Magenleiden, I. 564.
Magenmittel, II. 522.
Magenruhr, II. 147.
— der Erwachsenen, II. 158.
— der Kinder, II. 160.
Magenschmerz, I. 178.
Magenschwindsucht, II. 371.
Magenspritze, I. 546.
Magnetismus, thierischer, II. 188.
— mineralischer, II. 189.
Mandelbräune, I. 55.
Mandelentzündung, I. 55.
Manie, II. 202.
Manntollheit, II. 263.
Marasmus, II. 204.
Markschwamm, I. 518.
— in der Gebärmutter, I. 523.
— in den Knochen, I. 527.
— in den Lungen, I. 522.
Marochetti's Wuthbläschen, I. 731.
Masernkrankheit, II. 239.
— entzündliche, II. 242.
— falsche, II. 243.
— faulige, II. 242.
— gastrische, II. 243.
— nervöse, II. 242.
Marschfieber, I. 432.
Marschkrankheit, II. 477, 578.
Mastdarmbruch, I. 693.
Mastdarmfistel, I. 468.
Mastdarmverengerung, II. 524.
Mastdarmvorfall, II. 395.
Maulbeergewächs am Auge, II. 256.
Maulwurfsgeschwulst, II. 584.
Medullarschwamm, I. 518.
Meckernde Stimme, I. 19.
Melanose, II. 211.
Melancholie, II. 219.
Mercurialseuche, II. 580.
Mesmerismus, II. 188.
Metamorphopsie, II. 224.
Metaschematismus, II. 227.
Metastase, II. 229.
Meteorismus, II. 299.
Methode der Heilung, II. 229.
Miasma, II. 230.
Milchabsonderung, I. 532.
Milchausfluss, zu starker, I. 530.
Milchaustritt, I. 531.
Milchborke, I. 272.
— fressende, I. 274.
— der Kindbetterinnen, I. 274.
Milchernährung, I. 533.
Milchfieber, I. 431.
Milchgeschwulst der weibl. Brust, I. 7.
Milchgütemesser, I. 531.
Milchharnen, I. 533.
Milchmachende Mittel, I. 531.
Milchmangel, I. 20.
Milchruhr, I. 483.
Milchschorf, I. 272.
Milchüberfluss, I. 531.
Milchverhaltung, I. 531.
Milchverlust, I. 533.
Milchversetzung, II. 227.
Milzbruch, I. 696.
Milzentzündung, II. 105.
Milzschwindsucht, II. 348.
Milzwassersucht, I. 762.
Milzwunden, II. 698.
Mittel, abführende, I. 310. II. 423.
— absorbirende, I. 11.
— anfeuchtende, I. 719.
— auflösende, II. 433.
— austrocknende, I. 375.
— Auswurf befördernde, I. 366.
— Beischlaf befördernde, I. 66.
— belebende, I. 362.
— besänftigende, I. 288.
— betäubende, II. 538.
— Erbrechen erregende, I. 333.
— — stillende, I. 58.
— eröffnende, I. 65.
— erweckende, I. 362.
— erweichende, II. 422.
— erwärmende, II. 597.

Mittel, Geschlechtstrieb mindernde, I. 58.
— gewürzhafte, I. 80.
— Gift abhaltende, I. 21.
— Gift ausscheidende, I. 139.
— gegen Knochenfrass, I. 61.
— krampfstillende, I. 64.
— gegen Krebs, I. 61.
— Läuse vertreibende, I. 62.
— Milch machende, I. 531.
— narkotische, II. 259.
— nervenstärkende, II. 261.
— purgirende, I. 310. II. 423.
— reizende, II. 139, 519.
— rothmachende, I. 201.
— Säfte verbessende, I. 270.
— Säure tilgende, I. 57.
— Scharbock heilende, I 64.
— schmerzstillende, I. 56.
— schweisstreibende, I. 299.
— gegen Schwindsucht, I. 63.
— stärkende, II. 456.
— sympathetische, I. 428.
— Wasser ausleerende, I. 773.
— Wunden heilende, II. 22, 256.
— Würmer treibende, I. 59, 667.
— Zahnschmerz stillende, I. 65. II. 267.
— zurücktreibende, II. 432.
— zusammenziehende, I. 17.
Mitesser, I. 251.
Mitleiden der Theile, I. 256.
Mittelfleischbruch, I. 694.
Mohrenflechte, II. 378.
Monatsfluss, krankhafter, II. 224.
— schmerzhafter, II. 224.
— unterdrückter, II. 225.
— verhaltener, II. 224.
Mondsucht, II. 496.
Monomanie, II. 238.
Most's Mundgalvanismus, II. 491.
Mückengreifen, I. 189.
Mückensehen, II. 202, 256.
Mundfäule, II. 519.
— brandige, II. 519.
— einfache, II. 522.
— epidemische, II. 522.
Mundmittel, II. 522.
Mundscharbock, II. 480.
Mundschwämmchen, I. 66.
Mundsperre, I. 308.
Muskelschmerz, II. 574.
Muskularunruhe, I. 267.
Muttermal, II. 235.
Muttermilch, Mangel daran, I. 20.
Mutterplage, I. 797.
— nervöse, I. 797.
— materielle, I. 802.
Mutterscheidenbruch, I. 698.
Mutterscheidenschmerz, I. 274.
Mutterscheidenvorfall, II. 409.
Mutterwindsucht, I. 19.
Mutterwuth, II. 263.

N.

Nabelblutbruch, I. 364.
Nabelblutfluss, II. 272.
Nabelbruch, I. 697.
Nabelgeschwulst, I. 364.
Nabelringbruch, I. 675.
Nabelstrang, Unterbindung desselben, II. 272.
Nabelstrangbruch, I. 682.
Nachgeburt, angewachsene, II. 374.
Nachtblattern, I. 351
Nachtblindheit, II. 676.
Nachtripper, I. 581.
Nachtwandeln, II. 496.
Nachwehen, I. 309.
Nacken, Rheumatismus dess., II. 453.
Nadelstich als Heilmittel, I. 13.
Nägel, schlechte, I. 156.
Nagelgeschwür, II. 282.
Nagelkrümmung, II. 274.
Narrheit, II. 256.
Nasenbildung, künstliche, II. 455.
Nasenbruch, I. 501.
Nasengeschwür, stinkendes, II. 280.
Nasenpolyp, II. 383.
Nasenwunde, II. 705.
Nebelsehen, II. 677.
Nervenentzündung, II. 80.
Nervenfieber, I. 432.
Nervengeschwulst, II. 261.
Nervenkrankheit, II. 261, 607.
Nervenschmerz, II. 261.
Nervenschwäche, II. 261.
Nesselsucht, II. 644.
Niederdrückung der Kopfknochen, I. 289.
Nierenblutung, I. 599.
Nierenbruch, I. 696.
Nierenentzündung, II. 101.
Nierenschmerz, II. 260.
Nierenschwindsucht, II. 368.
Nierensteinschnitt, II. 260.
Nierenwassersucht, I. 772.
Niesemittel, II. 518.

O.

Oberarmbruch, I. 492.
Oberarmbeinhalsbruch, I. 494.

Oberarmverrenkung, II. 173.
Oberkinnbackenschmerz, I. 565.
Oberschenkelbruch, I. 498.
Oberschenkelverrenkung, II. 176.
Ochsenauge, I. 154.
Ohnehoden, I. 56.
Ohrenfluss, II. 279.
Ohrentzündung, II. 47.
Ohrenklingen, I. 339.
Ohrenschmerz, II. 278.
Ohrenunrath, I. 127.
Ohrwunde, II. 703.
Orthopädie, II. 276.

P.

Panacee, II. 282.
Peitschenwurm, I. 660.
Penis, geschwollener, I. 724.
Pestbeule, I. 10, 59.
Pestfieber, I. 443.
Petechien, II. 325.
— fieberhafte, II. 325.
— fieberlose, II. 327.
Phantasiren, s. Irrereden.
Physiognomie der Kranken, I. 590. II. 372.
Plessimeter, II. 375.
Pians, II. 577.
Podagra, I. 84.
Pocken, echte, II. 651.
— modificirte, II. 661.
— natürliche, II. 651.
— unechte, II. 646.
Pollutionen, zu häufige, II. 382.
Polyp, II. 383.
— der Gebärmutter, II. 389.
— des Gehörganges, II. 389.
— der Harnblase, II. 393.
— — Harnröhre, II. 393.
— — Kinnbackenhöhle, II. 387.
— des Mastdarms, II. 389.
— der Nase, II. 383.
— — der Scheide, II. 393.
— des Schlundes, II. 389.
Pommer's sporadischer Typhus, I. 436.
Pott'sches Übel, I. 96.
Priapismus, II. 463.
Pulsadergeschwulst, I. 32.
— äussere, I. 34.
— consecutive, I. 36.
— falsche, I. 37.
— gemischte, I. 35.
— innere, I. 34.
— primitive, I. 36.
— umschriebene, I. 38.
Pulsadergeschwulst, wahre, I. 37.
Puls, Arten desselben, II. 510.
Pupillenbildung, künstliche, I. 270.
Purganzen, heftig wirkende, I. 310.
Purpurfrieselfieber, I. 456. II. 471.

Q.

Querbruch, I. 488.
Quetschung, I. 264.

R.

Radesyge, II. 428, 578.
Ramm, I. 271, 582.
Räuchern, I. 509.
Räucherungen im Allgemeinen, I. 509.
— mit Chlorgas, I. 511.
— mit narkot. Stoffen, I. 510.
— übersalzsaure, I. 512.
— mit Schwefel, I. 509.
— mit Theer, I. 510.
— mit Quecksilber, I. 510.
Raserei, II. 202.
Rasori's Contrastimulus, I. 264. II. 214.
Räuspern, I. 375.
Reiskrankheit, I. 217.
Reizbarkeit, II. 139.
Reizlosigkeit, I. 217.
Reizung, krankhafte, I. 353.
— — des gastrischen Systems, I. 546.
Rheumatismus, echter, II. 442.
— entzündlicher, II. 445.
— falscher, II. 451.
— fauliger, II. 447.
— fieberhafter, II. 442.
— fieberloser, II. 447.
— galliger, II. 445.
— der Harnblase, II. 455.
— des Herzens, II. 454.
— langwieriger, II. 448.
— des Nackens, II. 453.
— nervöser, II. 446.
— des Schlundes, II. 453.
— des schwangern Uterus, II. 454.
Rose im Allgemeinen, I 354.
— asturische, II. 151.
— blätterige, I. 356.
— brandige, I. 359.
— epidemische, I. 356.
— falsche, II. 106.
— fixe, I. 357.

Rose, geschwürige, I. 359.
— des Gesichts, I. 355.
— habituelle, I. 358.
— heftig entzündliche, I. 357.
— nervöse, I. 357.
— der Neugebornen, I. 356.
— ödematöse, I. 359.
— scirrhöse, I. 359.
— symptomatische, I. 356.
— wandernde, I. 357.
— des Zellgewebes, I. 359.
— zurückgetretene, I. 358.
Rötheln, II, 457.
Rothlauf, s. Rose.
Rothlauffieber, I. 403.
Rothmachende Mittel, I. 206.
Ruhr im Allgemeinen, I. 312.
— entzündlich-gallige, I. 315.
— faulige, I. 318.
— gallige, I. 316.
— gutartige, I. 316.
— nervöse, I. 318.
— schleimige, I. 317.
— weisse, I. 483.
Rückenbruch, I. 680.
Rückendarre, I. 127.
Rückerinnerung, I. 31.
Rülpsen, II. 458.
Russisches Bad, I. 133.
Russwarze, I. 172.

S.

Sackbauchwassersucht, I. 750.
Säfte, schlechte, I. 155.
— Mittel, sie zu verbessern, I. 270.
Saamenbruch des Hodensacks, II. 509.
Saamenfluss, übermässiger, II. 382.
Sauerbrunnen, I. 12.
Säuferwahnsinn, I. 283.
Saugaderfieber, I. 432.
Säugen der Kinder, II. 145.
Säurebildung der Verdauungsorgane, I. 547.
Säuren, I. 72.
Säuretilgende, Mittel, I. 57.
Schamlefzenbeule, I. 352.
Schamlefzenbruch, I. 694.
Schamlefzentripper, I. 581.
Scharbock, allgemeiner, II. 478.
— des Mundes, II. 480.
Scharlachfieber, II. 471.
— entzündliches, II. 473.
— nervöses, II. 474.
— fauliges, II. 475.
Scheide, Anschwellung ders., I. 333.
Scheidenblutgeschwulst, I. 332.
Scheidenschleimgeschwulst, I. 333.
Scheidenwassergeschwulst, I. 333.
Scheintod im Allgemeinen, I. 100.
— durch Affecte, I. 104.
— — Berauschung, I. 101.
— — Blitzstrahl, I. 103.
— — Erfrieren, I. 102.
— — Ertrinken, I. 102.
— — kohlensaures Gas, I. 102.
— — Luftentziehung, I. 102.
— der Neugebornen, I. 101.
— durch Schwefelwasserstoffgas, I. 102.
— — Sturz, 104.
— — Verblutung, I. 104.
Schenkelbruch, I. 677.
Schenkelgeschwulst, weisse, d. Wöchnerinnen, II. 333.
Scherlievokrankheit, II. 477.
Schielen, II. 523.
Schlaflosigkeit, I. 127.
Schlaf, tiefer, I. 197. II. 153.
Schlafsucht im Allgem., I. 189, 247.
— bei Blattern, I. 191.
— fieberhafte, I. 190.
— gichtische, I. 191.
— bei Harnverhaltung, I. 190.
— idiopathische, I. 190.
— hysterische, I. 191.
— spontane, I. 191.
— wachende, I. 247.
Schlagaderöffnung, I. 81.
Schlagfluss im Allgemeinen, I. 68.
— adynamischer, I. 69.
— metastatischer, I. 70.
— periodischer, I. 71.
— seröser, I. 69.
— unvollständiger, I. 76.
— venöser, I. 69.
— vollständiger, I. 76.
Schleimerbrechen, I. 139.
Schleimfieber, I. 443.
Schleimfluss im Allgemeinen, I. 140.
— des Augapfels, I. 150.
— der Augenlider, I. 145.
— der Blase, I. 149.
— — Luftröhre, I. 143.
— — der Lunge, I. 143.
— des Magens nnd des Darmcanals, I. 146.
— des Mastdarms, I. 148.
— der Nase, I. 142.
Schleimhautentzündung, I. 305.
— des Mundes, I. 305.
— des Schlundes, I. 305.
Schleimschwindsucht im Unterleibe, II. 344.
Schlingen, erschwertes, I. 320.

Schlingen, erschwertes, wegen Gewächs, I. 321.
— — krampfhaftes, I. 322.
— — wegen Schwäche, I. 321.
— Unvermögen dazu, I. 65.
— erschwertes wegen Verknöcherung, I. 321.
Schluchzen, II. 495.
Schmerz, I. 308.
Schmerzstillende Mittel, I. 56.
Schmidt's (in Berlin) Bandwurmmittel, I. 666.
Schminkmittel, I. 271.
Schnupfen, s. Katarrh.
Schnupfenfieber, I. 204.
Schorf am Munde, I. 360.
Schönlein's Abdominaltyphus, I. 436.
Schornsteinfegerkrebs, I. 172.
Schultergelenkwinddorn, I. 95.
Schusswunden, II. 685, 698.
Schutzpocken, II. 656.
Schwäche, I. 120.
Schwammgewächs, I. 512.
Schwangerschaft, I. 583.
— Diät dabei, I. 585.
— Eintheilung derselben, I. 584.
— Krankheiten dabei, I. 587.
— Zeichen der, I. 584.
Schwangerschaftslehre, I. 278.
Schwefelbad, künstliches, I. 138.
Schweinepocken, II. 647.
Schweisstreibende Mittel, I. 299.
Schwerathmen, I. 327. II. 277.
— wegen Brand, I. 324.
— — Bruch, I. 324.
— — Entzündung, I. 324.
— — Krampf, I. 324.
— — Verwundung, I. 324.
— — Lungensteine, I. 324.
Schwerhörigkeit, I. 138.
Schwermuth mit Furcht, I. 120.
Schwindel, II. 675.
Schwindflechte, II. 157.
Schwindsucht im Allgemeinen, II. 337.
— des Bauches, II. 344.
— des Bauchfells, II. 350.
— der Bauchspeicheldrüse, II. 350.
— — Blausüchtigen, II. 368.
— — Drüsen, II. 334.
— eiterige, II. 356, 365.
— der Gebärmutter, II. 370.
— mit blühender Gesichtsfarbe, II. 344.
— der Harnblase, II. 371.
— — Hypochondristen, II. 346.
— durch unterdrückte Krätze, II. 369.
Schwindsucht der Leber, II. 344.
— der Luftröhre, II. 346.
— — Lunge, II. 359.
— — — echte, II. 352.
— — — tuberkulöse, II. 352.
— des Magens, II. 371.
— der Milz, II. 348.
— — Nieren, II. 368.
— durch Scorbut, II. 370.
— mit Vollblütigkeit, II. 369.
— der Vorsteherdrüse, II. 351.
Schwindsuchtsbau, II. 354.
Schwitzen, starkes, I. 341.
Schwitzfieber, englisches, I. 402.
Scrophelkrankheit, II. 482.
— ausgebildete, II. 483.
— gelinde, II. 482.
Seebad, I. 135.
Seekrankheit, II. 255.
Seelenheilkunde, II. 421.
Seelenwundfieber, I. 466.
Sehnenhüpfen, II. 257.
Sibbens, II. 578.
Sinne, Unempfindlichkeit derselben, I. 311.
Sinnestäuschungen, I. 652.
Sodbrennen, I. 80.
Sommersprossen, I. 341.
Sonnenbad, I. 136.
Sonnenlicht, heilsame Wirkung desselben, I. 653.
Sonnenstich, II. 123.
Spalte, abnorme, der Aderhaut, I. 246.
— — der Iris, I. 246.
Spanischer Kragen, II. 566.
Speckgeschwulst der Gedärme, II. 517.
— der Lunge, II. 517.
— — Gebärmutter, II. 517.
— — Harnblase, II. 517.
Speichelfieber, I. 462.
Speichelfistel, I. 474.
Spitzpocken, II. 647.
Sprachlosigkeit, I. 65.
Springwürmer, I 99.
Spritzbad, I. 131.
Spulwürmer, I. 660.
Staar, congestiver, I. 26.
— erethistischer, I. 25.
— gichtischer, I. 28.
— grauer, I. 197.
— grüner, I. 566.
— hysterischer, I. 28.
— harter, I. 199.
— idiopathischer, I. 199.
— der Kapsel, I. 198.
— der Linse, I. 198.
— marmorirter, I. 198.
— Morgagni'scher, I. 198.

Staar, paralytischer, I. 26.
— reifer, I. 200.
— rheumatischer, I. 29.
— schwarzer, I. 23.
— schwarzer durch Congestion, I. 26.
— — durch Lähmung, I. 26.
— — — Onanie, I. 27.
— — — Venerie, I. 27.
— symptomatischer, I. 199.
— unreifer, I. 200.
Stachelschweinkrankheit, I. 816.
Stammeln, I. 129.
Starrkrampf, allgemeiner, II. 585.
— des Kinnbackens, II. 586.
— partieller, II. 585.
Starrsucht, s. Katalepsie.
Steifsucht, II. 585.
Stein, Bildung dess. im Körper, I. 157.
— in der Blase, II. 164.
— im Gehirn, I. 338.
— in den Harnleitern, II. 163.
— in den Nieren, II. 161.
— in den Speicheldrüsen, II. 168.
— in der Vorsteherdrüse, II. 166.
Steinkrankheit, II. 160.
Steinpocken, II. 647.
Steinschnitt, II. 169.
Steinzermalmung, II. 169.
Stethoskop, II. 518.
Sthenie, II. 518.
Stickfluss, I. 205. II. 277.
Stickhusten, II. 608.
Stirnwunden, II. 706.
Stockungen im Unterleibe, II. 24.
Stockschnupfen, I. 508.
Stottern, I. 129.
Stuhlzwang, II. 585.
Stumpfsinn, I. 377.
Sturzbad, I. 131.
Sumpffieber, I. 422.
Sympathetische Mittel, I. 428.
Syphilis, II. 503.

T.

Tagblindheit, II. 677.
Tage, anzeigende in Krankheiten, I. 305.
Tagesfieber, I. 402.
Tanzkrankheit, I. 231.
Taubheit, erethistische, I. 268.
— nervöse, I. 267.
— torpide, I. 269.
Theophrast's Azoth, I. 129.
— geistiger Mensch, I. 56.
Thierseuche, I. 352.
Thränenauge, I. 531.
Thränenbruch, I. 696.
Thränendrüsenblutfluss, I. 283.
Thränendrüsenentzündung, I. 284.
Thränendrüsengeschwulst, I. 283.
Thränenfistel, I. 473.
Thränenfluss, I. 351. II. 456.
— contagiöser, I. 351.
— gichtischer, I. 351.
— katarrhalischer, I. 351.
— scorbutischer, I. 352.
— scrophulöser, I. 352.
— venerischer, I. 352.
Thränensackkrankheit, I. 284.
Tod, Sorge für einen sanften, I. 361.
Todtenkrampf, II. 585.
Todtenschlaf, I. 689.
Tollwurm, I. 528.
Touchiren, das, I. 367.
Träumen, krankhaftes, II. 273.
Traubenauge, II. 514.
Trennung durch mechanische Gewalt, I. 295.
Trepanation, II. 602.
Trinken, verhindertes, I. 321, 324.
Tripper im Allgemeinen, I. 570.
— acuter, I. 572.
— chronischer der Eichel, I. 572.
— falscher, I. 581.
— der Frauen, I. 580.
— gutartiger, I. 580.
— habitueller, I. 572.
— hämorrhoidalischer, I. 572.
— hitziger, I. 572.
— mit Krümmung des Gliedes, I. 580.
— der Nase, I. 580.
— scrophulöser, I. 572.
— secundärer, I. 581.
— schwarzer, I. 581.
— trockner, I. 572.
— venerischer, I. 580. II. 563.
— der Vorsteherdrüse, I. 581.
Trommelsucht, allgemeine, II. 618.
— partielle, II. 619.
Tropfbad, I. 131.
Trübheit des Auges, II. 607.
Trunksucht, I. 306.
Tuberkelsucht, II. 339.
Typhusfieber, I. 432. II. 622.
— sporadisches, II. 623.
Typus, II. 627.

U.

Überbein, I. 537.
Universalarznei, I. 206. II. 282.

Unreinigkeiten, gastrische, I. 246.
— im Magen und den Gedärmen, II. 460.
Unreinigkeitsfieber, I. 461.
Unruhe, grosse, I. 106.
Unterleib, Untersuchung desselben, I. 564.
Unterleibsbruch, I. 673.
Unterleibsvollblütigkeit, I. 633.
Unterscheidung der Krankheiten, I. 296.
— — — Lehre der, I. 298.
Unterstützungsmittel, I. 17.
Untersuchung im Allgemeinen, I. 367.
— geburtshülfliche, I. 368.
— einer Kreisenden, I. 369.
— medicinische, I. 368.
— einer Schwangern, I. 367.
— wundärztliche, I. 368.
Unvermögen, Farben zu unterscheiden, I. 12.
Urinabgang, unwillkürlicher, I. 298.
Urinfistel, I. 478.
Urtication, II. 646.

V.

Valentinstanz, I. 233.
Varioloiden, II. 661.
Veitstanz, I. 231.
Venenbruch, II. 644.
Venerie, II. 543.
Verbrennung, I. 247.
Verdauung, schwache, I. 320.
Verdünnende Mittel, I. 305.
Verengerung der Harnröhre, II. 525.
— des Mastdarms, II. 524.
— der Scheide, II. 533.
— des Speisecanals, II. 524.
Verengerungstripper, I. 581.
Vergiftung im Allgemeinen, II. 125.
— durch Alkalien, II. 126.
— — Aloe, II. 126.
— — Aqua Toffana, II. 127.
— — Arsenik, II. 128.
— — Belladonna, II. 129.
— — Bergblau, II. 132.
— — Bilsenkraut, II. 132.
— — Braunschweiger Blau, II. 132.
— — Blausäure, II. 129.
— — Blei, II. 129.
— — Brechweinstein, II. 130.
— — Champignon, II. 135.
— — Eisenhütchen, II. 130.
— — Eselsgurke, II. 130.
Vergiftung durch Fallkraut, II. 130.
— — Fingerhut, II. 130.
— — Glas, II. 130.
— — Gold, II. 130.
— — Grünspan, II. 131.
— — Hahnenfuss, II. 131.
— — Honig, II. 131.
— — Höllenstein, II. 131.
— — Hundszunge, II. 131.
— — Hundspetersilie, II. 131.
— — Kalk, II. 131.
— — Kleesäure, II. 131.
— — Kirschlorbeer, II. 131.
— — Kockelskörner, II. 131.
— — Koloquinten, II. 130.
— — Krähenaugen, II. 131.
— — Kupfer, II 132.
— — Küchenschölle, II. 132.
— — Lolch, II. 132.
— — Mercur, II. 134.
— — Mutterkorn, II. 133.
— — Nachtschatten, II. 133.
— — Nieswurz, II. 133.
— — Opium, II. 134.
— — Pfeilgift, II. 134.
— — Pfirsichkerne, II. 131.
— — Präcipitat, II. 134.
— — Quecksilber, II. 134.
— — Rauschgelb, II. 135.
— — Rattenpulver, II. 135.
— — Sadebaum, II. 135.
— — Salpeter, II. 135.
— — Salpetersäure, II. 135.
— — Salzsäure, II. 135.
— — Scheele'sches Grün, II. 135.
— — Scheidewasser, II. 135.
— — Schierling, II. 135.
— — Schminke, II. 135.
— — Schwämme, II 135.
— — Schwefelleber, II. 136.
— — Schwererde, II. 136.
— — Seidelbast, II. 135.
— — Silber, II. 137.
— — spanischen Pfeffer, II. 137.
— — Spiessglanz, II. 137.
— — Stechapfel, II. 137.
— — Sublimat, II. 137.
— — Sumach, II 137.
— — Taxus, II. 137.
— — Theegift, II 137.
— — Tikunasgift, II 137.
— — Vitriolöl, II. 137.
— — Wissmuth, II. 137.
— — Wurstgift, II. 137.
— — Zink, II. 138.
Verhärtung, gutartige, II. 22.
— bösartige, II. 23.
— des Zellgewebes der Neugebornen, II. 24.

Verhaltung des Urins, II. 433.
Vernarbende Mittel, II. 353.
Verrenkung im Allgemeinen, II. 170.
— des Beckens, II. 183.
— des Ellbogens, II. 176.
— der Finger, II. 176.
— des Fusses, II. 183.
— des Genicks, II. 174.
— der Hand, II. 180.
— im Kniegelenk, II. 180.
— der Kniescheibe, II. 182.
— der untern Kinnlade, II. 181.
— des Oberarms, II. 173.
— des Oberschenkels, II. 176.
— der Rippen, II. 175.
— des Schlüsselbeins, II. 174.
— des Schwanzbeins, II. 182.
— des Unterarms, II. 175.
— des Unterschenkels, II. 175.
— unvollkommne, I. 306.
— des Wadenbeins, II. 179.
— der Wirbelbeine, II. 184.
Verschliessung, abnorme, normaler Öffnungen, I. 121. II. 264.
Verschneidung, I. 191.
Verschnürung der Gedärme, I. 231.
Verschwärung, I. 376.
Verstauchung, I. 306.
Verstopfung des Leibes, II. 265.
Versüssungsmittel, I. 652.
Verwickelung der Gedärme, I. 265.
Verwachsung, I. 255.
— der Augenlider, I. 31.
— der Eingeweide, I. 14.
— der Regenbogenhaut, II. 541.
Verzückung des Geistes, I. 330.
Vollblütigkeit, II. 376.
— der Brust, II. 377.
— der Gebärmutter, II. 377.
— des Kopfs, II. 377.
— des Magens, II. 377.
— des Unterleibes, II. 377.
Volkskrankheiten, I. 341.
Vorbeugungsmittel, II. 411.
Vorhautverengerung, II. 333.
Vorfall (Prolapsus), II. 395.
— des Augapfels, II. 399.
— der Gebärmutter, II. 404.
— der Gefässhaut des Auges, II. 400.
— des Glaskörpers, II. 401.
— der Harnblase, II. 410.
— der Krystalllinse, II. 402.
— der Lippen, II. 402.
— der Luftröhre, II. 404.
— des Mastdarms, II. 395.
— der Mastdarmschleimhaut, II. 398.
— der Mutterscheide, II. 409.
Vorfall des obern Augenlids, II. 403.
— der Regenbogenhaut, II. 401.
— der Speiseröhre, II. 402.
— des Thränensacks, II. 403.

W.

Wagenkrankheit, II. 255.
Wachschlafsucht, I. 247.
Wachsgrind, II. 598.
Wackeln der Zähne, II. 646.
Wahnsinn, I. 284. II. 675.
Wahnwitz, I. 329.
Warzen, II. 675.
Waschen, kaltes, II. 421.
Wasserausleerende Mittel, I. 773.
Wasserbalggeschwulst, I. 782.
— auf der Kniescheibe, I. 782.
Wasserbruch, angeborner, I. 776.
Wasserdarmbruch, I. 776.
Wasserdarmnabelbruch, I. 675.
Wasserkopf, I. 754.
— äusserer, I. 754.
— innerer, I. 754.
— langwieriger, I. 760.
Wasserkrebs, I. 170. II. 519.
Wasserpocken, II. 647.
Wasserscheu, I. 729.
Wassersucht im Allgemeinen, I. 731.
— der Augenlider, I. 766.
— des Auges, I. 763.
— äusserliche, I. 777.
— des Bauches, I. 748.
— der Brust, I. 767.
— der Eierstöcke, I. 764.
— der Gallenblase, I. 780.
— der Gehirnhöhlen, I. 756.
— der Gelenke, I. 753.
— der Haut, I. 751.
— des Herzbeutels, I. 771.
— des Hoden, I. 773.
— des Kopfes, I. 754.
— der Milz, I. 762.
— des Nabels, I. 777.
— der Nieren, I. 772.
— des innern Ohrs, I. 754.
— der Rückgratshöhle, I. 780.
— der Schleimbeutel, I. 754.
— der Urinblase, I. 780.
— der Wöchnerinnen, I. 762.
Wasserwindsucht, I. 739.
Wechselbalg, II. 437.
Wechselfieber im Allgemeinen, I. 416.
— bösartiges, I. 425.
— chronisches, I. 427.
— dreitägliches, I. 417.
— entzündliches, I. 424.

Wechselfieber, Folgekrankheiten desselben, I. 431.
— gastrisches, I. 424.
— habituelles, I. 427.
— durch Reiz in den Harnorganen, I. 428.
— schlafsüchtiges, I. 425.
— tägliches, I. 417.
— verlarvtes, I, 426.
— viertägliches, I. 419.
Wechselkampf der organischen Thätigkeiten, I. 57.
Wehen im Allgemeinen, I. 308.
— durchgreifende, I. 309.
— falsche, I. 309.
— schwache, I. 310.
— schmerzhafte, I. 310.
— vorbereitende, I. 309.
— vorhersagende, I. 309.
— wahre, I. 309.
Weichselzopf, II. 378.
Weitsichtigkeit, II. 394.
Wendung, II. 303.
Wesen, böses, I. 343.
Whytt'scher Brand, I. 545.
Widerwille gegen Arznei, I. 62.
Wiederkäuen, II. 458.
Wieselarm, I. 533.
Winddorn, I. 91, 184. II. 280.
Windgeschwulst im Allgem., I. 335.
— des Kopfs, I. 336.
— des Mastdarms, I. 336.
— des Zellgewebes, I. 336.
Windnabelbruch, I. 675.
Windpocken, II. 647.
Wochenfieber, I. 442.
Wolfshunger, I. 377.
Wundarzneikunst, I. 213.
Wunden im Allgemeinen, II. 679.
— des Augapfels, II. 703.
— der Augenlider, II. 706.
— der Backe, II. 704.
— der Bauchspeicheldrüse, II. 698.
— der Brust, II. 709.
— der Gallenblase, II. 699.
— der Gebärmutter, II. 698.
— gebissene, II. 680.
— der Gedärme, II. 696.
— des Gekröses, II. 698.
— gequetschte, II. 680.
— gerissene, II. 680.
— des Halses, II. 706.
— der Harnblase, II. 699.
— der Harnleiter, II. 699.
— des Herzens, II. 710.
— des Kopfs, II. 700.
— der Leber, II. 696.
— der Lippen, II. 704.
— der Luftröhre, II. 707.
Wunden der Lunge, II. 710.
— des Magens, II. 699.
— des Milchsaftbehälters, II. 695.
— der Milz, II. 698.
— der Nase, II. 705.
— der Nerven, II. 690.
— des Netzes, II. 698.
— der Nieren, II. 698.
— der Oberkieferhöhle, II. 703.
— des Ohrs, II. 703.
— der Schädelknochen, II. 702.
— durch Schnitt, II. 685.
— — Schuss, II. 685.
— — Stich, II. 685.
— der Speiseröhre, II. 706.
— der Speisesaftröhre, II. 710.
— durch Sectionen, II. 691.
— der Stirnhöhle, II 706.
— des Unterleibes, II. 699.
— vergiftete, II. 688.
— der Venen, II. 690.
— der Zunge, II. 705.
Wunden heilende Mittel, I. 22, 256.
Wunden reinigende Mittel, I. 11, 219.
Wundfieber, I. 464. 680.
Wundschlafsucht, I. 191.
Wundwerden der Haut, I. 327, 363.
Würmer, Bildung derselben im Körper, I. 657.
Wurmfieber, I. 464.
Wurmkolik, I. 241.
Wurmkrankheit, I. 654.
Wurmwidrige Mittel, I. 59, 667.
Wurmschlafsucht, I. 191.
Wurstgift in Blut- und Leberwürsten, I. 21. II. 137.

Z.

Zahndurchfall der Kinder, I. 301.
Zahnfieber, I. 400.
Zahnfistel, I, 437.
Zahnfleischauswuchs, I. 353.
Zahnen der Kinder, I. 289.
Zähne, Stumpfwerden derselben, I. I. 289.
— Wackeln derselben, I. 289.
Zahnschmerz, II. 267.
— Mittel dagegen, I. 65. II. 269.
— örtlicher, II. 267.
— sympathischer, II. 269.
Zahnstein, II. 271.
Zapfen, verlängerter, I. 711.
Zehrfieber, I. 406.
Zehrwürmer, I. 251.
Zeichenlehre der Krankheiten, II. 494.
Zellgewebswassersucht, I. 751.

Zellschwamm, I. 514.
Zerreissung der Mutterscheide, I. 247.
Zersetzung der Säfte, I. 245.
Zersetzungsfieber, I. 461.
Zerstörung der Theile, I. 270.
Zittern, krankhaftes, II. 602.
Zipperlein, I. 81.
Zona, I. 728.
Zugpflaster, I. 208.
Zunge, angewachsene, I. 32.
Zungenblatter, I. 567.
Zungengeschwulst, II. 606.
Zungencarbunkel, I. 567.
Zungenkrampf, I. 569.
Zungenkrebs, I. 170.
Zungenlähmung, I. 568.
Zungenschmerz, I. 567.
Zungenuntersuchung, I. 568.
Zungenvorfall, I. 568.
Zungenwunde, II. 705.
Zurücktreibende Mittel, I. 67.
Zusammenziehende Mittel, I. 17.
Zweikopf, I. 139.
Zweiwuchs, II. 437.
Zwerchfellbruch, I. 696.
Zwerchfellentzündung, I. 299.
Zwerchfellgicht, I. 52.
Zwitter, I. 688.

Namenregister.

Die römischen Zahlen zeigen den Band, die arabischen die Seitenzahl an.

A.

Abercrombie, I. 268, 320, 551. II. 96, 192, 194, 197, 596.
Aberle, I. 51.
Abernethy, I. 292, 517, 518, 526. II. 112, 353, 446, 461, 551, 605.
Ackermann, I. 106, 193, 383, 393, 405, 426. II. 212, 586, 589.
Ackord, II. 458.
Acrel, I. 550.
Adlermann, II. 199.
Adams, I. 198, 204, 313, 557, 578. II. 89, 90, 454.
Aegineta, Paulus, II. 91.
Aetius, I. 16. II. 51, 540.
Ahlefeld, I. 420.
Ailhaud, von, II. 424.
Aitken, I. 499.
Aitkin, II. 691.
Alard, II. 47, 48.
Alban, I. 449.
Alcouck, II. 516.
Albers, I. 42, 48, 50, 51, 81, 152, 182, 217, 287, 735. II. 573, 574, 625, 669.
Aldini, I. 732.
Alexander, I. 53. II. 262, 607.
Alibert, I. 157, 159, 231, 564, 705, 710, 711. II. 143, 223, 599, 643.
Alison, II, 486.
Allen, I. 557.
Allion, II. 552.
Allioni, II. 236.
Alston, I. 662.
Altenhoffer, I. 22.
Althof, I. 168.
Amelung, I. 39. II. 363.
Ammon, von, I. 134, 186, 249, 331, 341, 481. II. 188, 266, 398, 478, 585, 676, 677, 714.
Amusat, II. 526, 531.
Anaxagoras, II. 207.
Anderson, II. 595.
Andral, I. 557, 619, 784. II. 143, 222.
André, I. 581.
Andry, I. 661, 725. II. 190, 277.
Anel, I. 474.
Annesley, I. 217.
Ansiaux, I. 577.
Aretaeus, I. 21, 63, 291, 292. II. 90, 208, 442.
Aristoteles, II. 207.
Armstrong, I. 132.
Arnaud, I. 534, 671.
Arnemann, I. 162, 265. II. 522, 523, 685, 689, 690, 691, 700, 703, 706, 707, 712.
Arnot, II. 112, 527.
Arundel, I. 168.
Asklepiades, II. 209.
Assalini, I. 326.
Astruc, II. 16, 544, 552, 628.
Auenbrugger, I. 128, 768. II. 373, 711.
Augustin, I. 169, 535. II. 126, 208, 209, 700.
Aurelianus, Cael., I. 16. 76. 723, 725, 783. II. 47, 208, 500, 585.
Autenrieth, von, I. 46, 111, 241, 247, 251, 468, 469, 509, 543, 547, 755, 759, 760, 761. II. 48, 81, 191, 193, 598, 617, 623, 624, 626.
Authenard, II. 115.
Auvity, II. 24.
Averill, I. 162.
Avicenna, II. 418.
Axmann, I. 110. II. 161.

B.

Babington, II. 565.
Bachmann, II. 162.
Baco von Verulam, II. 189, 209.
Bacot, II. 26.
Bader, I. 725.
Badham, I. 152, 153.
Baer, I. 528.
Baglivi, II. 209.
Bajon, II. 589, 595, 596.
Baillie, I. 338, 523. II. 509, 665.
Bailly, I. 293. II. 169, 195, 196.
Balding, I. 128. II. 376.
Baldinger, I. 725, 770. II. 198, 403, 503.
Baldwin, II. 324.
Balfour, I. 387.
Balling, I. 177, 545. II. 62, 112, 209, 623—626.
Ballonius, I. 395. II. 471.
Balthazaar, II. 606.
Bansmann, I. 130.
Barbaroux, II. 76.
Barbette, II. 484.
Barchewitz, I. 217.
Barckhausen, I. 287, 760.
Barez, I. 217.
Barlow, II. 311, 600.
Barnes, I. 482.
Barrere, II. 594.
Barrens, II. 592.
Barries, I. 86.
Barry, II. 686.
Bartcky, I. 520.
Bartels, I. 312, 361, 783. II. 20, 37, 526.
Barth, II. 614.
Barton, I. 32.
Barthez, I. 87. II. 454.
Barnet, II. 223.
Basedow, I. 121, 448. II. 209.
Bate, II. 535.
Bateman, I. 530, 706, 708, 711, II. 16, 143, 468, 526, 599.
Baudelocque, II. 410.
Baume, II. 212, 536.
Baumes, I. 420. II. 9.
Baumgarten, I. 560.
Bayle, Rob., I. 217, 522, 523, 543. II. 209, 221, 441, 566.
Bayle, G. L., II. 354, 382.
Baynham, I. 811.
Beclard, I. 475, 518.
Beck, I. 267, 268, 270, 611, 661, 754. II. 47, 195.
Beck, von, I. 662.
Becker, C. A., II. 190.
Becker, . . ., I. 190. 269, 325.
Becker, J. H., 548—550, 558, 559. II. 328.
Beddoes, II. 365, 488.
Beer, I. 19, 198, 199, 202, 718, 721, 764. II. 81, 515, 523, 706.
Begin, I. 162, 530.
Behr, I. 248.
Behrend, I. 741. II. 166.
Behrens, C. J. F., I. 208, 210, 235, 237, 254, 265, 280.
Behrisch, II. 674.
Bejin, II. 215.
Beinl, I. 10.
Beireis, II. 204.
Bell, I. 162, 166, 168, 169, 249, 280, 489, 503, 588. II. 99, 160, 397, 526, 529, 569, 592, 628, 630, 649, 676, 679, 707, 711, 713.
Bellini, I. 13. II. 2.
Bellocq, II. 711.
Benecke, I. 385.
Benedict, I. 25, 26, 202, 566, 764. II. 81, 543, 705.
Berchelmann, I. 168.
Berchtold, von, II. 324.
Berg, II. 562.
Berends, I. 35, 67, 73, 80, 181, 194, 216, 328, 367, 385, 395—398, 401, 402, 413, 422, 424, 425, 427, 433, 444, 447, 450, 454, 456, 459, 460, 522, 527, 643, 708, 747, 784, 813. II. 6, 7, 9, 12, 13, 26, 140, 192, 200, 219, 235, 253, 322, 325, 326, 345, 348, 350, 355, 356, 363, 365, 425, 426, 429, 431, 439, 443, 445—447, 452, 479, 480, 591, 593, 614, 620, 622, 688.
Bergamaschi, II. 76, 590.
Berlinghieri, I. 402.
Berndt, I. 183, 185, 232, 260, 261, 262, 306, 592. II. 457, 696.
Berner, II. 458.
Bernhard, I. 138. II. 529.
Bernstein, I. 208, 526, 673, 682. II. 17, 397, 407, 461, 462, 543, 603, 628, 630, 685, 689, 690, 700, 703, 704, 707, 713.
Berthold, I. 816.
Bertin, I. 35.
Bertram, II. 500.
Bertrandi, I. 680. 628.
Berzelius, I. 533. II. 162, 169.
Betschler, I. 166. II. 311.
Beyer, I. 229.
Bezold, I. 680, 681.
Bibra, I. 195.
Bichat, II. 215, 654.
Bierchen, I. 159.

Billard, I. 554, 555, 557.
Biot, II. 215.
Bird, I. 181. II. 626.
Bischoff, J. R., I. 405, 431, 441, 509, 535, 712. II. 623.
Blane, II. 197, 587.
Blasius, I. 553, 554, 556, 558, 560, 563.
Blech, II. 274.
Blois, F. de, II. 192.
Blümlein, I. 13.
Bluff, I. 588.
Blumenbach, I. 100, 492.
Bobillier, II. 603.
Bock, I. 46.
Bode, I. 182.
Bodenmüller, II. 141.
Boer, I. 559, 584, 628, 813, 814. II. 111, 281.
Boerhaave, I. 191, 292, 349, 382, 426, 456, 548, 735. II. 37, 38, 200.
Boey, II. 707.
Böttcher, I. 494, 499, 503. II. 691.
Boisjesmain, II. 190.
Boivin, Madame, II. 219, 294.
Boisseau, II. 140, 159, 394, 400, 401, 416, 586, 588, 590, 665.
Bonpland, II. 52.
Bonhomme, II. 643.
Bonnet, I. 190, 191, 584. II. 458.
Bonogery, I. 73.
Bontius, II. 158.
Bordeu, II. 211.
Borelli, I. 548. II. 2, 190, 209.
Borne, Th., II. 661.
Bosch, v. d., I. 152. II. 37.
Bose, I. 680.
Bouillard, I. 68.
Bourgeois, I. 102.
Bourgery, I. 109, 422.
Bourguenot, I. 578.
Boussingault, II. 536.
Boyer, I. 162, 172, 494, 495, 503, 513, 514, 517, 518, 527. II. 47, 178, 278, 403, 668, 704.
Brambilla, II. 668.
Brandis, I. 59, 169, 292. II. 11, 13, 211, 492.
Brasdor, I. 494.
Brasse, II. 690.
Braun, I. 498, 548.
Braune, II. 315, 316.
Brave, II. 429.
Brechet, I. 5, 164, 517, 518, 526, II. 223.
Brehme, I. 51.
Brees, I. 109.
Bremer, II. 506.
Bremser, I. 99, 281, 325, 551, 654, 654, 655, 656, 600, 662.
Brendel, I. 292. II. 209, 424, 596.
Brera, A., I. 509, 656, 726. II. 47, 100, 215, 512.
Brétonneau, I. 13, 205, 310, 441, 709. II. 49, 60.
Bricheteau, II. 195.
Brigham, I. 630.
Bright, I. 746. II. 200.
Brodie, I. 102. II. 166, 201, 590, 666.
Brocklesby, II. 445.
Bromfield, I. 651.
Brosius, II. 661.
Broughton, I. 578.
Broussais, I. 154, 216, 255, 433, 437. II. 26, 119, 159, 215, 624, 625, 642, 672.
Brown, J., I. 18, 154, 383, 409, 445. II. 37, 212, 444, 499.
Bruckmann, II. 513.
Bruckner, II. 670.
Brühl-Cramer, I. 101, 287.
Brüning, II. 232.
Brünninghausen, I. 494, 670, 690. II. 406, 471.
Brunner, I. 631.
Buchan, I. 104.
Buchanan, I. 270.
Buchholz, II 615.
Buchoz, J., II. 584.
Bueck, II. 686.
Buchner, J. A., II. 124, 126, 127, 136, 137, 492, 552.
Bücking, I. 503. II. 432.
Büttner, II. 615.
Buirer, I. 503.
Bünger, I. 557.
Burdach, I. 91, 168, 219. II. 194, 352, 552.
Burkhard, I. 61.
Burnet, Thom., II. 337, 548.
Burns, A., I. 449, 554. II. 57, 251.
Burns, J., I. 4, 276, 517, 518, 519, 553.
Burserius, I. 292, 378, 382, 708, 709. II. 47, 226, 228, 232, 364, 403, 590.
Burton, II. 616.
Busch, v. d., I. 310, 320, 446, 450, 451, 452, 453, 455, 629, 672.
Busch (in Berlin), I. 815. II. 219, 234, 238, 294, 333, 586, 616.
Bush, I. 51.
Busseil, I. 215.
Butter, II. 614, 690.
Buxton, II. 458.
Buyze, II. 450.

C.

Caelius, s. Aurelianus.
Caille, I. 12.
Callisen, I. 162, 500. II. 397, 399, 428, 628, 649, 711.
Camerarius, I. 580.
Camerer, I. 553—557.
Camper, P., I. 672, 680. II. 397.
Camus, I. 534.
Candi, I. 402.
Cantu, Lorenzo, II. 552.
Cappel, II. 100, 212, 213, 544.
Capuron, I. 273. II. 13, 281, 595.
Carabelli, I. 4.
Carlisle, I. 208.
Carmichael, II. 483, 555, 565, 667.
Carro, J. de, I. 510.
Carrot, II. 517.
Cartesius, II. 209.
Carus, I. 60, 325, 369, 370, 375, 565, 813. II. 13, 111, 219, 291, 383, 389, 391, 392, 393.
Caspari, I. 702. II. 165.
Casper, I. 165, 217. II. 47, 115, 334, 599, 600, 698.
Castella, von, I. 322.
Castelnaux, II. 262, 469.
Castro-Torreiras, I. 551,
Cazenave, II. 450.
Celsus, I. 16, 189, 269, 272, 291, 312, 420, 725, 796. II. 169, 207, 333, 500, 540, 584, 602, 649, 651.
Cerutti, L., I. 573. II. 464, 685.
Chalmers, II. 587, 594.
Chambon, II. 9.
Chamseru, I. 189.
Charlier, I. 230.
Chasting, I. 3.
Chaumet, I. 249.
Chaussier, I. 309, 557. II. 198.
Chelius, I. 33, 171, 172, 176, 182, 185, 187, 210. 469, 470, 471, 477, 481, 514—517, 521, 524, 539, 540, 668, 670, 671—678, 683, 686, 688 — 691, 695, 698, 774, 776, 777, 782. II. 17, 33, 34, 166, 170, 271, 278, 401, 408, 409, 461—465, 536—538, 563, 593, 603.
Chervin, I. 404.
Cheselden, II. 542.
Chevallier, I. 527. II. 198.
Cheyne, II. 9.
Chicogneau, II. 555.
Chisholm, II. 129.
Chopart, I. 557. II. 530.
Choulant, II. 60, 354.
Chrestien, J. A., 175, 750.
Chreston, I. 169.
Chriestie, I. 217.
Christoph, II. 365.
Chromy, II. 379.
Churchill, I. 14, 106.
Civiale, II. 166, 169, 170.
Clanny, I. 360.
Clarke, I. 174, 175, 523. II. 156, 157, 390, 391, 392, 403, 405, 411.
Clarus, J. Ch. A, I. 231. II. 497—499, 501, 503.
Claudius, I. 241.
Clausius, II. 18.
Clautsch, I. 176.
Cleghorn, I. 426.
Clemens, II. 141, 400.
Clement, I. 709.
Cline, II. 665, 669.
Cloquet, Hippol., I. 13, 672, 677.
Clossius, I. 662, 663, 691.
Cloye, II. 512.
Clutterbuck, I. 243.
Coates, I. 169. II. 522, 538.
Coindet, I. 122. II. 536, 593.
Cole, II. 554.
Colla, II. 622.
Collard de Martigny, I. 164.
Collas, II. 142.
Colombier, I. 734.
Conquest, I. 309. II. 312.
Conradi, I. 21, 748. II. 215, 219, 638.
Consbruch, I. 75, 705, 708, 709, 731, 797. II. 11, 25, 26, 315, 316, 390.
Cooper, A., I. 34, 67, 229, 471, 481, 503, 544, 669, 672, 674, 680, 684, 690, 694, 696, 762, 782. II. 177, 274, 526, 551, 594, 595.
Cooper, S., II. 41, 42, 43.
Copeland, Th., I. 304, 348, 358, 643. II. 77, 192, 198, 396, 398, 399, 525, 575.
Corrial, I. 548.
Corvisart, I. 35, 38, 376, 711, 768. II. 60, 251, 378.
Cosme, I. 165, 707.
Cosnier, II. 441.
Coster, II. 124.
Cotugni, II. 140, 141, 188.
Cowper, I. 248.
Cox, II. 202.
Coxe, II. 563.
Cramer, II. 469.
Crampton, I. 275. II. 198.
Crane, I. 578.
Crawford, I. 162, 164, 578. II. 488.
Crell, von, II. 503.
Creve, I. 503.

Creuzwieser, I. 294.
Crichton, II. 61, 202.
Cross, Jam. Conq., I. 744.
Cruikshank, I. 554. II. 646.
Cruveilhier, I. 552, 553, 555 – 557, 560, 795. II. 49, 222, 253.
Cullen, I 59, 293, 349, 383, 409, 456, 612. II. 2, 37, 114, 212, 412, 438, 486, 552.
Cumin, I. 174, 527.
Cumming, II. 522.
Cunningham, I. 58.
Currie, I. 131, 132, 293, 318. II. 327, 552.
Curtis, I. 268, 270. II. 388, 703.
Cusak, II. 199.
Czermak, II. 466.

D.

Dance, I. 456, 757, 758. II. 112.
Daniel, I. 308.
Danz, II. 219, 614.
Darcet, I. 534.
Darwin, I. 45, 144, 292. II. 212, 365, 523, 535.
David, II. 391.
Davidson, II. 132.
Davis, J., I. 756. II. 60, 454.
Dechamps, I. 486.
Deguise, I. 475.
Deiman, I. 534.
Delarue, II. 188.
Delavauterie, II. 52.
Delpeau, I. 730.
Delpech, I. 578. II. 468, 530, 667, 704, 705, 706.
Demours, I. 13.
Denman, II. 311.
Depinay, II. 532.
Derheim, II. 469.
Desault, I. 472, 475, 481, 482, 492, 686, 698, 709, 734, 776. II. 385, 387, 388, 391, 398, 523, 525, 530, 535, 552, 554.
Desessarts, I. 534.
Desgranges, II. 446.
Deshais, I. 534.
Desjardins, I. 102. II. 276.
Dessort, II. 201.
Detharding sen., II. 426.
Dewees, II. 616.
Deyeux, II. 13.
Desruelles, I. 582. II. 554.
Dieffenbach, I. 510, 530. II. 145, 188, 456, 516, 532, 559, 705, 706.
Diemerbroeck, I. 269. II. 323.
Dierbach, I. 166 — 168, 208, 209, 335.
Ditmer, I. 276, 732.
Dieterich, I. 34, 605.
Dioskorides, I. 725. II. 513.
Dobson, I. 292.
Dohldorf, I. 775.
Döllinger, II. 240.
Dömling, II. 12, 214.
Döniges, II. 516.
Dorfmüller, I 250, 321.
Dornblüth, I. 498.
Dörner, II 193, 531, 532.
Dorsay, I. 276, 278.
Doucet, II. 594.
Douglas, F., I. 630.
Drake, II. 356.
Dreyssig, I. 54, 294, 483, 644, 778. II. 158, 215, 414, 428.
Dru, le, I. 534.
Drüffel, II. 254.
Drümmer, A. Th. C., I. 209.
Dubois, P., I. 732.
Duboisson, II. 204.
Ducamp, II. 527, 528, 530.
Ducros, I. 578.
Dugos, I. 578.
Dumas, II. 337.
Duncan, A., I. 114, 581. II. 124, 354, 393.
Dupuytren, I. 170, 176, 477, 478, 481, 518, 529, 530, 578, 679, 708. II. 221, 274, 397, 468, 530, 531, 688, 707.
Durande, II. 709.
Dürr, I. 195. II. 270.
Dussaussoy, I. 545.
Duverney, I. 503.
Dzondi, I. 28, 60, 61, 172, 470, 521, 522, 751. II. 37, 280, 288. 417, 450, 528, 531, 561, 571, 574.

E.

Earle, I. 173. II. 538.
Eggers, von, II. 203.
Ehrhard, I. 584.
Eichhorn, H., I. 809. II. 285, 657, 659, 660, 664.
Eisenmann, I. 582. II. 533, 560.
Eckl, II. 601.
Eckhardt, II. 305.
Eckhoff, II. 18.
Eckholdt, II. 385.
Eckelund, I. 578.
Eckström, II. 550.

Eller, II. 649.
Elliotson, I. 303.
Elwert, II. 615.
Elsner, I. 53.
Emmert, II. 126.
Empedokles, II. 207, 215, 245.
Engler, I. 747.
Ennius, II. 337.
Enslin, II. 365.
Ersch, II. 126.
Eschenbach, II. 111.
Esquirol, I. 284, 285, 344, 377. II. 203, 219, 220, 221, 239, 273.
Ettmüller, II. 232.
Evers, I. 494, 503. II. 704.
Eyerel, I. 509. II. 544

F.

Fabricius Hildanus, I. 671. II. 202, 224, 323.
Fabricius ab Aquapendente, II. 649.
Falconer, II. 512.
Fallopius, II. 540, 649.
Fantoni, II. 236.
Fare, II. 492.
Farus, II. 202.
Faser, II. 131.
Faust, B. Ch., I. 64, 498. II. 281, 294.
Fawdrington, II. 259.
Febure, le, I. 168.
Feer, II. 667.
Fechner, II. 192.
Fehr, II. 441.
Feiler, I. 273, 325, 585. II. 281, 441, 610.
Feist, I. 631.
Ferguson, I. 527. II. 554.
Fernel, II. 159, 590.
Ferrero, I. 165.
Ferriar, I. 51, 735. II. 202, 365.
Ferrier, II. 516.
Ferus, I. 164.
Feurstein, I. 534.
Fialkowsky, II. 468.
Ficker, II. 201.
Fielding, II. 615.
Fink, II. 314.
Finsch, I. 13.
Fischer, I. 65, 360, 623. II. 215, 324, 365.
Fitzler, I. 754. II. 47.
Flajani, I. 494. II. 668.
Fleck, II. 115, 215.
Fleisch, II. 281.
Fleischmann, I. 553, 554, 557.
Flittner, I. 133.
Floyer, II. 210.
Foderé, I. 419. II. 115, 215, 537.
Fontana, II. 249, 607.
Fontenelle, I. 209.
Foot, I. 730.
Fordyce, I. 45.
Forest, II. 471.
Formey, I. 756, 758, 759, 760. II. 155, 281, 457, 536.
Forster, Th., II. 464.
Fothergill, I. 53, 730. II. 146, 450.
Foucquet, II. 417, 512.
Fourcroy, I. 10, 168. II. 13, 488.
Fowler, II. 128, 365, 415.
Foy, II. 222, 223.
Fracastori, II. 326.
Frahm, II. 628.
Francus, II. 337.
Frank, Jos., II. 149, 150, 151, 213, 216, 373, 381, 417, 590.
Frank, Ludw., II. 89, 101.
Frank, J. Pet., I. 59, 152, 190, 292, 293, 294, 313 — 315, 348, 382, 383, 409, 432, 433, 435, 456, 514, 533, 581, 641, 642, 706, 708, 725, 756, 758, 761. II. 58, 69, 76, 78, 94, 100, 101, 111, 149, 153, 157, 281, 365, 458, 466, 512, 534, 554, 559, 565, 621, 645.
Franklin, I. 534.
Fricke, I. 578, 579, 605. II. 145, 469, 531, 550, 554.
Fried, I. 370.
Friedrich, I. 14, 167, 297, 643. II. 199, 219, 700.
Fritz, I. 98.
Fritze, I. 581. II. 538, 559, 573.
Frölich, I. 131.
Froriep, von, I. 1, 9, 15, 67, 130, 161, 215, 278, 282, 303, 306, 325, 369, 374, 402, 431, 432, 446, 482, 510, 526, 528, 565, 584, 628—631, 672, 686, 708, 709, 712. II. 41, 124, 199, 219, 291, 305, 307, 324, 346, 398, 441, 625, 629, 688.
Fuchs, I. 306, 452.
Funke, II. 137.

G.

Gadermann, I. 673.
Gale, I. 510, 705. II. 468.
Galen, I. 16, 101, 249, 292, 394, 395, 420, 443, 456, 533, 617, 796, 797. II. 190, 207, 209, 540, 584, 714.
Galilaei, II. 209.

Gall, II. 53, 464.
Gallois, II. 590.
Gallini, II. 212.
Galvani, I. 533, 534.
Gant, I. 292.
Gaubius, I. 156, 237, 728. II. 212, 248, 510.
Gaultier de Claubry, II. 197.
Gauthier, I. 672.
Gay-Lussac, I. 250.
Gebhard, I. 134. II. 637.
Gehler, I. 628.
Geiger, I. 167, 666.
Geisenhayner, II. 399.
Gendrin, I. 164, 543. II. 39, 52, 81, 95, 104, 107, 108, 112, 337, 341, 342, 401, 433.
Gent, II. 399.
Geoffroy, I. 709.
Georget, I. 196.
Gerard, II. 711.
Gerson, I. 32, 209, 280, 426, 511, 537, 577, 630, 666, 746. II. 124, 143, 202, 222, 450, 555, 653, 698.
Gesner, II. 290, 615.
Gesscher, van, I. 754.
Gesenius, I. 156.
Gestoni, II. 466.
Gilbert, II. 129, 512.
Gimbernat, A. de, I. 673.
Girard, II. 403.
Giraud, II. 536.
Girault, I. 162.
Giron, II. 444.
Girtanner, I. 573, 581. II. 281, 552, 569.
Gittermann, II. 58, 334.
Glas, Thom., I. 442.
Glisson, Franz, II. 209, 210, 441.
Gmelin, I. 119, 296. II. 126, 137.
Göbel, II. 219.
Gödecke, I. 555.
Godefroy, I. 248, 250.
Godelle, I. 751.
Göden, I. 287, 511.
Godier, II. 489.
Göhler, II. 221.
Goin, I. 672.
Gölis, I. 127, 155, 176, 277, 325, 756, 758, 761, 762. II. 9, 281, 492, 596.
Gooch, I. 499. II. 397, 537.
Good, John Mason, I. 217.
Goolad, II. 483.
Gordon, I. 485.
Görres, II. 214.
Gorter, de, II. 211.
Gouey, II. 668.
Gouan, I. 662.
Goulard, II. 638.
Graefe, von, I. 6, 15, 16, 17, 27, 38, 73, 119, 138, 162, 169, 170, 171, 202, 271, 422, 498, 514, 516, 526, 527, 529, 545, 579, 588, 616, 718, 719. II. 55, 81, 89, 96, 145, 178, 217, 237, 259, 274, 383, 388, 389, 397, 455, 456, 466, 467, 520, 522, 526, 533, 536, 537, 538, 584, 700, 705, 709.
Graff, I. 527.
Grahl, II. 562.
Graindner, I. 554.
Granges, II. 281.
Grant, I. 394, 399.
Grapengiesser, I. 535.
Grapow, Ludw., I. 167.
Grashuys, I. 243. II. 403.
Grasmeyer, I. 5, 144.
Gravier, I. 215.
Greding, I. 338, 344, 720. II. 198.
Gregory, II. 212, 658.
Greiner, I. 30, 128, 320, 385.
Greve, A., I. 526.
Griese, II. 674.
Griffith, II. 368.
Grille, II. 469.
Gröbzig, II. 614.
Grosheim, II. 219.
Grossi, II. 541.
Grotanelli, II. 104.
Grötzner, E., II. 612.
Gruithuisen, I. 5. II. 37, 62, 115, 169, 215, 337.
Grünbeck, II. 226.
Grundmann, I. 44.
Gruner, II. 18.
Grunner, I. 22.
Guedeville, I. 292.
Guerard, I. 310.
Guersent, I. 63, 64, 709.
Guillow, II. 660, 661.
Gutsmuths, II. 281.
Guyton-Morveau, s. Morveau.

H.

Haberle, II. 243.
Haar, van der, II. 468.
Haase, I. 214, 216, 233, 244, 292, 293, 313, 318, 612, 623, 631, 632, 661, 663, 729, 730, 747, 748, 749, 790. II. 13, 14, 337, 342, 343, 348, 379, 464, 497, 499, 503, 505, 546, 549, 551, 556, 557, 558, 579.
Hachmann, I. 79.
Hacker, II. 544.

Haen, de, II. 69, 235, 236, 287, 638.
Häfner, II. 77.
Hänle, I. 324.
Hagedorn, I. 459.
Hagen, von, I. 237. II. 1, 174, 457.
Haguenot, II. 555.
Hahn, I. 132.
Hahnemann, S., I. 273, 712, 715, 716. II. 126, 215, 465, 533, 552, 575.
Haime, I. 13.
Haindorf, I. 29, 30.
Hale, II. 481.
Halford, II. 414.
Hall, II. 540.
Hallé, I. 172.
Haller, A. von, I. 156, 426, 550, 681. II. 211, 218.
Hamilton, I. 139, 730. II. 55, 500.
Hankel, II. 166.
Hansen, s. Krüger-Hansen.
Hansteen, I. 618.
Harder, I. 51. II. 417.
Harless, I. 156, 165, 167, 193, 217, 276, 302, 428, 448—450, 511, 517, 518, 521, 552, 554—556, 621, 631, 725, 729, 731—733, 736, 784. II. 11, 32, 37, 38, 43, 46, 48, 51, 52, 56—59, 61, 63, 73, 74, 76, 90, 91, 100, 101, 104, 140, 142, 194, 195, 199, 215, 222, 415—417, 468, 479, 483, 610, 619, 622.
Hartenkeil, II. 416.
Hartmann, II. 210, 219, 328, 386, 615, 643, 644.
Harvey, Gid., II. 209,
Haselberg, von, II. 397, 399, 407.
Haugk, II. 615.
Haus, I. 371, 372.
Hautesierk, von, I. 662.
Hawkins, C., II. 550.
Hay, I. 517, 521, 626, 678.
Hebenstreit, II. 219, 431, 650, 651.
Heberden, I. 53. II. 676.
Hecker, I. 24, 46, 75, 79, 129, 169, 248, 297, 335, 365, 408, 430, 441, 511, 537, 579, 613, 652, 686, 712, 731, 758. II. 22, 104, 143, 145, 166, 186, 199, 281, 323, 349, 397, 428, 456, 466, 496, 520, 532, 552.
Hedenus, sen., II. 536, 537.
Hegewisch, I. 109, 132. II. 468.
Heiberg, I. 280.
Heim, I. 251, 428, 584, 589, 704, 747, 759, 760. II. 57, 58, 163, 240, 452, 596, 600.
Heine, II. 276, 277.
Heinecke, II. 391.
Heinecken, I. 176, 405. II. 392, 407, 503.
Heinroth, I. 330. II. 203, 373.
Heinze, II. 316.
Heise, II. 544.
Heister, I. 237, 782.
Helm, I. 707.
Helmont, van, I. 80, 292, 339.
Helmund, I. 166, 707.
Helwag, I. 535.
Hendrikz, II. 57, 58.
Henke, A., I. 102, 308, 510, 668, 708, 726, 729, 758, 797, 815. II. 219, 316, 381, 614.
Hennemann, I. 176. II. 413, 415, 696.
Hennen, II. 553, 565.
Henning, I. 348, 350. II. 69, 483.
Hensler, II. 148.
Herber, II. 417.
Herbiniaux, II. 390, 391.
Herder, II. 410.
Hergt, I. 608. II. 615, 625.
Herholdt, II. 391, 712, 713.
Hermann, II. 431.
Herold, II. 354.
Herrenschwand, I. 662.
Herz, II. 523.
Herzberg, II. 530.
Hesse, I. 170, 553, 554, 557, 812, 813. II. 192, 195, 196, 198, 201.
Hesselbach, I. 167, 672, 673, 677, 679. II. 688.
Heuermann, II. 711.
Heurteloup, II. 170, 417.
Heusinger, I. 283, 813. II. 7, 104, 197, 218, 222, 348, 513, 624.
Heyfelder, I. 357, 439, 457. II. 24, 87, 585.
Hill, I. 595.
Hille, II. 203, 239, 373.
Hildanus, s. Fabricius.
Hildenbrandt, von, I. 236, 409, 449. II. 76, 110, 328, 329, 331, 354, 365, 653.
Himly, C., I. 23—26, 32, 86, 122, 127, 146, 152, 186 — 188, 198, 200, 202, 203, 240, 244, 248, 254, 255, 273, 276, 292, 293, 317, 340, 351, 352, 356, 365, 378, 414, 417, 420, 427, 430, 431, 435, 442, 456, 464, 474, 540, 566, 567, 620, 643, 661, 664, 718, 719, 721, 734, 736, 744, 752, 763, 764, 768, 770, 772, 806, 808. II. 14, 18, 37, 40, 64, 81, 85, 87, 112, 225, 266, 289, 328, 331, 364, 401, 457, 475, 490, 514, 535, 542, 559, 560, 561, 564, 581, 590, 593, 615, 616, 631, 632, 637.
Hinterberger, I. 455.

Hinze, I. 165, 736. II. 284, 613.
Hippokrates, I. 364, 381, 589, 795. II. 2, 206, 207, 247, 249, 279, 320, 332, 333, 336, 403, 442, 499, 500, 513, 584, 589, 597, 650, 666.
Hirsch, I. 133.
Hirschberg, II. 584.
Hodgson, II. 192, 198, 201, 665, 668.
Hofacker, I. 128.
Hoffbauer, I. 109.
Hofer, II. 407.
Hofmann, Friedr., I. 134, 156, 192, 423, 554, 611, 617, 728, 785. II. 2, 45, 47, 127, 210, 211, 233, 236, 245, 365, 482, 590.
Hofmann, L. C., I. 467. II. 653.
Hohnbaum, I. 816.
Holscher, I. 271.
Home, Ed., I. 99, 292. II. 96, 241, 337, 523, 628.
Honzelet, II. 281.
Hopf, II. 535, 536.
Hopfengärtner, I. 551. II. 69, 281, 589.
Hoppe, Chr., I. 178, 251, 266, 269, 285, 363, 538, 540, 546.
Horaz, II. 389.
Horlacher, II. 389, 390, 393.
Horn, I. 4, 59, 115, 130, 169, 199, 217, 248, 343, 376, 425, 434, 435, 446, 455, 456, 521, 527, 537, 553, 581, 584, 681, 707, 710, 732, 749, 756. II. 7, 54, 213, 218, 243, 259, 334, 373, 419, 439, 444, 486, 506, 513, 515, 522, 568, 591, 607, 625, 627, 659, 685.
Horn jun., II. 466.
Horner, II. 77.
Horsch, II. 22.
Horst, II. 613.
Hosack, I. 50.
Hoven, van, I. 75, 420. II. 2.
Howship, II. 96, 398, 399, 526.
Huber, II. 58.
Hünefeld, I. 291, 294. II. 1, 162, 643.
Hunold, II. 405, 407.
Hufeland, von, I. 3, 4, 12, 13, 17, 20, 21, 30, 56—58, 60, 69, 91, 124, 132, 134, 135, 138, 156, 161, 163, 168, 169, 175, 176, 180, 181, 244, 255, 256, 269, 273, 276, 288—290, 292, 296, 297, 299, 306, 310—312, 319, 348, 360, 362, 367, 381, 394, 401, 404, 410, 440, 455, 459, 509—511, 535, 548, 550, 551, 556, 558, 559, 565, 579, 623, 662, 664, 666, 673, 687, 707, 708, 710, 712—714, 716, 726, 730, 731, 732, 735, 736, 744, 760, 782, 802. II. 1, 16, 21, 59, 118, 186, 198, 199, 203, 204, 210, 212, 219, 236, 240, 242, 248, 259, 289, 316, 363, 365, 368, 290, 424, 428, 446, 450, 456, 483, 488, 489, 490, 492—494, 517, 522, 524, 536, 547, 562, 589, 593, 594, 596, 611, 614, 621, 623, 625, 646, 653, 661, 663, 686, 700.
Hull, I. 209, 672.
Humbold, Alex. von, I. 404, 533, 534. II. 212, 249, 535.
Hume, I. 5, 144. II. 163.
Hundzowski, II. 638.
Hunter, J., I. 5, 53, 480, 554, 766. II. 37, 39, 42, 43, 391, 526, 530, 552, 565, 569.
Hunter, W., II. 353, 668.
Hutchinson, I. 734 II. 416, 417, 537.
Hutten, Ulrich von, II. 546.
Hüter, II. 218, 520.
Huxham, I. 152, 456. II. 100, 209, 326.

I.

Jackson, I. 132. II. 512.
Jacopi, I. 10.
Jäger, I. 527, 554, 557. II. 76, 119, 126, 198, 221.
Jagielsky, I. 456.
Jahn, I. 8, 232, 251, 373, 661, 756, 816. II. 140, 155, 160, 243, 281, 349, 417, 431, 445, 449, 450, 457, 468, 488—490, 612.
Jahn jun., II. 618.
James, I. 734. I. 484.
Jameson, I. 271. II. 532, 538.
Janin, II. 516.
Janini, II. 415.
Jänisch, I. 159, 169.
Ideler, II. 218, 229, 507.
Jeffreys, I. 578.
Jenner, Ed., II. 514, 652.
Jentsch, I. 161. II. 386—388.
Ingenhouss, II. 563.
Ingrassias, II. 471.
Jobert, I. 687. II. 697.
Jochmus, I. 133.
Johnsen, I. 217.
Johnson, I. 96, 454.
Jördens, II. 19, 638.
Jörg, I. 1, 178, 280, 325, 369, 456, 565, 712, 761, 809, 813. II. 13, 281, 291, 391, 653.

Josephi, W., I. 170, 584. II. 596.
Jourdan, I. 764.
Ipfenhofen, II. 535, 536.
Iphofen, I. 271.
Isenflamm, I. 506. II. 603.
Isoard, I. 212.
Itard, I. 268. II. 47.
Ittner, II. 126.
Juke, I. 102.
Julius, I. 209, 280, 426, 511, 537, 577, 630, 666, 746. II. 124, 143, 202, 222, 450, 555, 653, 698.
Juncker, I. 315.
Justamond, I. 168, 171.
Jurine, I. 50, 53. II. 57, 223.
Juville, I. 670, 690. II. 406.

K.

Kaltschmidt, II. 517.
Kämpf, I. 795. II. 12, 25—27, 211, 396, 492.
Kant, Imm., II. 189, 212, 318.
Karsten, I. 510.
Karwatky, II. 166.
Kausch, I. 292, 748. II. 512.
Keilflug, I. 237.
Keller, I. 613.
Kergaradec, I. 128, 371.
Kern, II. 638.
Kerndl, I. 6. II. 606.
Kerner, J., II. 137, 138, 189.
Kilian, II. 291.
Kind, II. 565.
Kirkland, I. 541.
Klaatsch, I. 559.
Klay, I. 16.
Klees, I. 341.
Kleffel, II. 544.
Klein, II. 323, 396, 598.
Kleinert, C. F., I. 53, 118, 426, 510, 528, 584, 726, 728, 766, 772, 812.
Klett, II. 391.
Klose, I. 628. II. 251.
Klug, I. 217.
Kluge, I. 1, 4, 9, 10, 55, 354, 507, 521, 629. II. 189, 212.
Klugkens, II. 399.
Knackstädt, I. 183, 250.
Knebel, I. 291. II. 489.
Kneip, I. 276.
Knoll, M. S., I. 489.
Knolz, I. 272.
Knothe, II. 706.
Köchlin, I. 124. II. 482.
Kolbani, I. 132.
Kölle, I. 466.
König, I. 296.
Köpcke, C., I. 221, 245, 288, 529, 667. II. 284.
Köve, F., I. 204. 568.
Kopp, I. 12, 27, 41, 55, 86, 120, 138, 142, 289, 310, 356, 407, 410, 579, 641, 704, 705, 755. II. 346, 451, 493, 508, 598, 599, 613, 614.
Koppel, I. 376.
Koppenstädter, I. 490.
Kortum, II. 489, 535.
Kothe, II. 665, 667, 668.
Kranzfelder, I. 712.
Krauel, C., I. 52, 630.
Kraus, L. A., II. 57, 62, 67, 261, 265, 270, 597, 712. II. 15, 260, 313, 331, 353, 658, 659, 714.
Krause, II. 214, 562, 567, 572, 662.
Krebs, II. 538.
Kreysig, I. 35, 36, 53, 155, 466, 467, 492. II. 57, 59, 60, 100, 251, 337, 338, 668.
Krieg, I. 557.
Kröcher, I. 16.
Krooes, Franziska, I. 816.
Kruckenberg, I. 78, 79, 544. II. 450.
Krügelstein, I. 169.
Krüger-Hansen, I. 50. II. 417, 466, 467, 468, 675.
Krüttge, I. 672.
Krzowitz, Trnka de, I. 429.
Kühn, I. 134, 136, 526, 544. II. 209, 287, 517, 567, 572.
Kuhrcke, I. 163, 167.
Kunde, II. 416.
Kurtz, II. 492.

L.

Labaume, I. 537.
Laborde, I. 662.
Lachaise, I. 280.
Lagresie, II. 281.
Laennec, I. 5, 19, 20, 35, 114, 116, 128, 192, 372, 518, 519, 522, 523, 526, 534, 619, 768. II. 56, 81, 196, 222, 313, 342, 354, 357, 360, 365, 518, 519, 614.
Lafond, J. J., I. 670.
Lafontaine, I. 198. II. 379, 381.
Lagene, I. 662.
Lagneau, I. 22.
Laisné I. 555, 558.
Lallemand, I. 76, 77, 282, 482. II. 49, 52, 76, 192, 194, 195, 528, 533.

Lambert, I. 509, 816.
Lammersdorf, I. 237.
Lamotte, II. 536.
Lamourier, II. 387.
Lampe, I. 616.
Landini, I. 441.
Lang, I. 16.
Lange, II. 324, 365, 538.
Langenbeck, I. 7, 9, 10, 162, 172, 176, 183, 202, 254, 365, 517, 519, 529, 566, 671-674, 677, 679, 680, 688, 689, 692, 693, 698, 750, 754. 764. II. 81, 145, 147, 179, 198, 199, 201, 396, 407, 417, 460, 517, 538, 601, 603, 671.
Langstädt, II. 137.
Langstorff, I. 123.
Lanz, I. 499.
Lanzoni, I. 169.
Larrey, I. 38, 39, 326, 469, 708. II. 89, 324, 417, 461, 589, 591, 592, 681, 682, 686, 700, 707, 711—713.
Larroque, II. 115, 215.
Läser, II. 485.
Lassaigne, II. 223, 643.
Lassus, I. 680. II. 711.
Latour, II. 76, 710.
Laubreis, I. 175.
Lauer, I. 652. II. 104.
Laurent, II. 594.
Laurer, I. 499.
Lavagna, II. 346.
Lawrence, I. 669, 672. II. 692.
Lazare, Berthold, de St., I. 534. II. 287.
Leagh, II. 592.
Leblanc, I. 679. II. 705.
Le Boy, II. 452.
Lebrecht, II. 627.
Lecat, II. 210.
Lecieux, I. 548, 558.
Lechla, II. 478.
Ledran, I. 494, 671.
Leger, II. 24.
Legros, II. 204.
Lehmann, II. 89.
Leibnitz, II. 189.
Leidenfrost, II. 281.
Leidhof, I. 280. II. 276.
Leigh, I. 129.
Lembert, I. 552.
Lemery, II. 581.
Lénhossék, von, 271, 555, 557. II. 562.
Lentin, I. 44, 49, 52, 59, 117, 202, 296. II. 13, 19, 143, 181, 365.
Leo, I. 154, 426, 510. II. 485.
Leo Africanus, II. 548.
Leonhardi, II. 76.
Lepellier, II. 486.
Lerchen, I. 159.
Leroux, II. 115, 215, 632.
Leroy d'Etiolles, I. 106, 537, 685, 686, 813. II. 281.
Lesenberg, II. 145, 516, 544.
Lesieur, I. 426, 509.
Lesle, L., II. 416.
Lesné, I. 548. II. 192.
Lesser, I. 441, 442, 561. II. 592.
Letsom, I. 53. II. 615.
Leune, II. 685.
Levi, II. 467.
Levret, II. 385, 388, 390, 391, 440, 441.
Lewis, II. 450.
Lieutaud, I. 338. II. 196, 198, 210, 240, 669.
Lima, II. 489.
Lind, I. 287.
Linge, II. 325.
Linné, de, I. 377, 528. II. 466, 486, 615.
Lippich, I. 813.
Lisfranc, I. 128, 250, 509, 707. II. 165, 167, 620.
Lisle, II. 485.
Lister, I. 292.
Löbel, Löbenstein-, I. 48, 195. II. 615, 617.
Lobstein, I. 742. II. 41, 143, 222.
Locher, I. 814.
Loder, von, I. 319, 672. II. 515, 614, 615, 637.
Löffler, I. 752.
Lombard, II. 699.
Lorell, J., II. 699.
Lorinser, I. 768. II. 354.
Lotteri, II. 711.
Löwenhard, I. 816.
Louis, I. 282, 283, 441, 516, 549, 553, 557. II. 62, 337, 354, 400, 403, 624.
Louvrier, II. 556, 559, 561, 562, 574.
Lovell, I. 548.
Luc, de, II. 535.
Lucas, I. 132, 157, 183
Lüders, II. 588, 591, 593, 662, 680.
Ludwig, I. 617. II. 210, 712.
Lugol, II. 491, 492.
Lüroth, I. 813.
Lutheritz, II. 215.
Lyson, I. 420.

M.

Maas, I. 553, 557.
Macbridge, II. 493.

Mackintosh, I. 424.
Maffa, I. 271.
Magendie, I. 13, 34. II. 13, 491.
Magnati, II. 536.
Magnus, I. 437.
Mahon, II. 599.
Maier, L., II. 662.
Mairanz, I. 13.
Malatides, II. 48.
Malcz, I. 153.
Maler, I. 348.
Malebouche, I. 130.
Maloet, I. 534.
Mandt, I. 309.
Mangin, I. 534.
Mangor, I. 728.
Manninghauser, I. 406.
Mansfeld, II. 449.
Mansford, I. 537.
Mappes, I. 8, 310.
Marc, de, I. 168.
Marcard, I. 133, 134. II. 27.
Marcet, II. 162, 169.
Marcinkowski, I. 169.
Marcquart, I. 190, 191.
Marcus, I. 313, 383, 423, 632, 709. II. 33, 37, 104, 214, 338, 364, 590, 608, 612.
Margot, I. 182.
Marlière, I. 747.
Marly, I. 578.
Marmoros, II. 13.
Marochetti, I. 731, 732.
Marquet, I. 315.
Martens, I. 535. II. 322.
Martigny, s. Collard.
Martin, I. 578. II. 601.
Martinet, I. 751. II. 49, 52, 141.
Martini, I. 578, 682.
Martius, I. 732.
Marx, I. 217. II. 126, 364.
Masius, II. 219, 417.
Massaneuve, I. 475.
Matey, II. 454.
Mathieu, I. 662.
Matthaei, I. 405. II. 614.
Maunoir, I. 521, 526, 527. II. 461.
Mauz, II. 337.
Mauran, I. 275.
Mayer, II. 393.
Mazini, II. 209.
M'Cauby, II. 311.
Mead, Richard, I. 292, 294, 307, 747. II. 535.
Mease, I. 725, 731.
Meckel, I. 179, 276, 402, 523, 527, 554, 555, 661, 672. II. 161, 195, 221, 291, 294, 353, 688.
Medicus, I. 294, 420, 425. II. 210, 595.
Meding, II. 410.
Meglin, II. 416, 594.
Mehlhausen, I. 422.
Mehlis, I. 55, 669. II. 250, 650.
Meissner, I. 76, 251, 273, 277, 279, 325, 758, 761. II. 281, 596, 648, 653, 656, 661.
Mellin, II. 440.
Mende, I. 455, 629, 631. II. 4, 13, 111, 160, 294, 311, 397, 466.
Merat, II. 221, 222, 253.
Merrimann, II. 311.
Mesmer, II. 189.
Metherie, de la, I. 196.
Metzger, I. 308. II. 121, 122, 126, 219, 243.
Metzler, II. 628, 674.
Meyer, I. 58, 319, 726. II. 37, 617, 637.
M'Ghie, I. 532.
Michaelis, I. 13, 168, 237, 292. II. 273, 274, 365, 589, 595.
Miguel, I. 449, 451, 455.
Milla, I. 110, 111.
Mills, Thom., I. 754.
Mirabelli, II. 136.
Mitchill, II. 425.
Möhl, II. 662, 663.
Mohrenheim, I. 503, 566.
Mojon, Ben., I. 191, 192.
Molinari, II. 236.
Molitor, I. 426.
Moltau, II. 131.
Molwitz, II. 138.
Mönch, II. 449.
Monro, I. 419, 672, 673, 680. II. 161, 241, 460, 594, 620, 649, 650.
Monti, II. 505.
Montfalcon, I. 457. II. 159.
Montmahou, II. 141.
Morand, II. 699.
Moreau, II. 262.
Moreau de Jonnes, II. 663.
Morgagni, I. 36, 153, 338, 344, 550, 728. II. 52, 57, 69, 78, 94, 203, 251, 458, 509, 513, 550, 622, 665, 669.
Morris, I. 534. II. 592, 594.
Morton, I. 292, 420. II. 209, 314.
Morveau, Guyton-, I. 154, 512. 814.
Moscati, II. 688.
Mosmann, I. 132.
Most sen., J. E. F., I. 10, 65, 182, 299, 308, 711, 748. II. 655.
Most, Ch. G. B., II. 651.

Most, L. A., I. 250, 261, 274, 330, 337, 364.
Most, G. F., *)
Moulin, I. 127.
Moulon, de, I. 751. II. 155.
Mouronval, II. 468.
Mühlenbein, I. 713.
Muhrbeck, II. 163.
Müller, I. 276, 302, 348.
Müller, Moritz, I. 713.
Münch, I. 731, 734.
Murray, II. 552, 569, 650, 651.
Mursinna, I. 198. II. 589, 592, 594.
Musgrave, II. 212.
Mynors, II. 603.

N.

Nägele, I. 325, 361, 408, 459, 482, 672, 812. II. 291.
Nagel, I. 559.
Nasse, I. 10, 268, 276, 342, 556. II. 98, 625.
Naumann, M. E. A., I. 465.
Neumann, I. 14, 56, 144, 285, 348, 448, 455. II. 454, 469, 566, 607, 623—625.
Newton, II. 189.
Nichols, II. 254.
Nickel, I. 732.
Nicol, I. 619.
Nicolai, I. 165. II. 512.
Nicolas, I. 292.
Niel, II. 76.
Nielen, von, II. 577.
Nicot, II. 200.
Niemann, II. 219.
Nietsch, K. F., I. 712.
Nisle, I. 376. II. 373.
Nissen, II. 391.
Noack, II. 222, 223.
Noel, I. 584.
Nolte, I. 219.
Nord, II. 203.
Nückel, I. 682.
Nuffer, I. 662, 664.

O.

Oberteuffer, II. 450.
Odier, I. 241, 284, 662. II. 403.
Oersted, I. 534. II. 610.
Oertel, II. 282, 679.
Oesterlein, I. 401.
Oken, I. 673.
Olberg, I. 548.
Ollivier, II. 192, 197.
Oltmann, I. 734.
Olvers, II. 258.
Omodei, II. 328.
Onsencort, II. 593.
Oosterdyck, I. 292.
Oppenheim, I. 99, 582. II. 544, 554, 570.
Oppert, I. 52.
Orfila, I. 102, 288. II. 124, 126, 136, 137, 690.
Orraeus, II. 323.
Osberghaus, II. 441.
Osgood, D., I. 405.
Osann, I. 760. II. 615.
Osiander, Benjam., I. 1, 4, 176, 325, 368—371, 373, 375, 565, 628, 661, 778, 809, 811. II. 9—13, 111, 219, 291, 294, 305, 309—311, 317, 365, 392, 393, 409.
Osthoff, I. 432. II. 628.
Oswald, II. 661.
Otto, II. 143, 195, 215, 492, 615.
Outrepont, d', I. 372, 455, 629. II. 590.

P.

Pagenstecher, I. 321.
Paillard, I. 509.
Paldamus, II. 126.
Paletta, II. 24, 417.
Panizza, I. 520, 521.
Papan, I. 680, 681.
Paracelsus, s. Theophrastus.
Paré, Ambros., II. 186, 666.
Parent, I. 76.
Parry, I. 53.
Pascalis, II. 663.
Pasquier, II. 529.
Paulet, I. 534.
Pauli, I. 517.
Pearson, U., I. 5, 161, 288, 537. II. 221.
Pechlin, II. 239.
Pelletan, I. 13.
Pellier, II. 401.
Pemberton, II. 5, 69, 118, 169.

*) Der Herausgeber dieser Encyklopädie hielt es für überflüssig, die Stellen anzuführen, wo seiner gedacht worden; dagegen durften Vater (J. E. F.), Oheim (Ch. G. B.) und Bruder (L. A.) nicht übergangen werden.

Percival, I. 243, 348, 734. II. 92, 137, 163, 535, 649.
Percy, I. 475. II. 202, 593, 686.
Perking, I. 53. II. 320.
Perret, I. 122.
Perreymon, I. 754.
Persoon, II. 135.
Peschier, I. 666. II. 536.
Pestel, II. 528.
Peters, I. 701.
Petit, I. 174, 253, 650.
Peyne, I. 453.
Peyron, I. 13.
Pfaff, I. 197, 402. II. 189.
Pfeuffer, I. 446. II. 457.
Philetes, II. 204.
Philipp, Wilson, I. 109, 534, 554, 557. II. 69, 73, 101, 590.
Phoucy, de, II. 337.
Pibrac, II. 705.
Pickel, II. 406, 529.
Pierer, I. 217, 219, 231, 247, 512, 537, 716. II. 215, 218, 361.
Pinel, I. 377, 409, 784. II. 115, 202, 204.
Pinel jun., II. 198, 215.
Piorry, I. 114, 128. II. 56, 75, 376.
Piringer, II. 311.
Pitcairn, II. 2.
Pitsch, II. 616.
Pitschaft, I. 8, 59, 553, 557, 560, 563. II. 274.
Plater, Felix, I. 662. II. 677.
Platner, I. 409, 617. II. 210, 707.
Plato, II. 204, 208, 337.
Platz, II. 190.
Platzmann, II. 661.
Pleischl, II. 104.
Plenck, I. 189. II. 323, 340, 544, 594, 712.
Plinius, II. 500.
Plisson, II. 544.
Ploucquet, I. 50, 308, 727. II. 108, 110, 218, 262.
Pochhammer, I. 133.
Poggendorf, I. 666.
Pohl, I. 557, 560.
Pole, II. 503.
Poll, I. 292.
Pollini, II. 416.
Poma, I. 534.
Pommer, von, I. 436, 440, 554, 557, 795. II. 623—625, 692.
Portal, I. 35, 46, 338, 343, 729, 734. II. 52, 94, 169, 240, 353, 669.
Portland, I. 86.
Pott, I. 96, 173, 189, 337, 488, 541, 631, 649, 672, 673, 682.
Pouché, II. 536.
Pouteau, I. 545, 754.
Preux, le, I. 534.
Prevost, II. 337.
Pringle, I. 63, 398.
Priestley, II. 212.
Prochaska, I. 466, 467. II. 212.
Prosser, II. 535.
Prost, II. 204.
Prus, I. 177.
Pujol, II. 416, 417.
Puchelt, I. 81, 111, 211, 641, 712, 746. II. 11, 112, 219, 223, 377, 623, 626, 664, 665, 668, 669.

Q.

Quarin, I. 243. II. 449.
Quesnay, I. 541. II. 711.

R.

Rachetti, II. 76.
Rademacher, I. 22, 315, 319.
Radius, I. 164. II. 192, 337.
Rahlff, II. 389, 391.
Rahn, I. 550. II. 118.
Raimann, I. 345, 444.
Rapow, T., I. 510.
Ramdohr, II. 697.
Ramisch, I. 454, 552, 553, 555, 557, 564.
Ranque, I. 9. II. 469.
Rasori, I. 712. II. 214, 215.
Rathke, II. 218.
Ratier, I. 662. II. 554.
Rau, I. 442, 712, 713.
Rauch, I. 303, 551.
Raulin, II. 353.
Rave, I. 180.
Ravellus, I. 734.
Ravin, I. 671.
Read, I. 334.
Recamier, I. 161. II. 49, 192, 193, 354, 441.
Recollin, I. 54.
Reder (in Rostock), I. 450.
Redfearn, I. 293.
Reed, I. 102.
Reese, II. 594.
Rehmann, I. 308, 729.
Reich, I. 12, 383, 424. II. 212, 621.
Reid, Th., II. 353, 590, 592.
Reider, von, I. 404.
Reil, I. 41, 132, 291, 377, 379, 383,

409, 456, 533, 548, 612. II. 1, 4, 37, 112. 113, 190, 198, 204, 212, 289, 316.
Reimann, I. 210. II. 22.
Rein, von, I. 217.
Reinhardt, I. 707.
Reis, II. 468.
Reisinger, I. 472. II. 311.
Remm, I. 470.
Renard, I. 548, 558. II. 500.
Renaud, I. 662.
Renauldin, I. 102.
Renge, I. 503.
Retzius, II. 416.
Reus, I. 22. II. 653.
Reusch, II. 149.
Rhades, I. 553, 554, 556.
Rhazes, I. 189.
Rhodius, I. 550.
Ribes, I. 469.
Ribke, I. 673. II. 390, 391.
Richard, I. 148, 236, 237.
Richerand. I. 172, 187, 509, 514, 674, 680. II. 219, 668, 700.
Richter, A. G., I. 5, 17, 35, 36, 49, 51, 53, 54, 162, 171, 198, 200, 246, 262, 271, 280, 292, 313—315, 336, 345, 354, 358, 359, 382, 392, 397, 409, 412, 414, 433, 448, 450, 456, 475, 480, 483, 490, 494, 503, 529, 547, 550, 553, 555, 643, 663, 672, 690, 705, 708, 709, 766, 785, 789, 790, 794. II. 8, 11, 14, 37, 53, 103, 115, 166—168, 187, 211, 214, 215, 219, 222, 239, 243, 253, 288, 315, 327, 386, 397, 398, 399, 424, 446, 447, 448, 481, 520, 522, 530, 535, 536, 543, 560, 564, 579, 587, 588, 591, 592, 594, 600, 610, 667, 668, 685, 689, 700—703, 704—707, 713.
Ridlin, II. 365.
Riecke, I. 217.
Riecken, I. 613.
Riedel, I. 269.
Rieper, I. 662.
Rieux, I. 542, 552.
Rintel. I. 768. II. 373.
Ritgen, I. 415. II. 311, 383.
Ritter, I. 292, 466, 467, 529. II. 466, 563, 686.
Rittmeister, I. 731.
Riverius, I. 3, 617.
Robinet, II. 127.
Robbi, I. 551. II. 218, 685, 703.
Rochoux, I. 76, 77, 611. II. 49, 192.
Röderer, I. 370.
Römer, I. 166.
Röschlaub, I. 364, 784. II. 13, 213, 214.
Röser, I. 802.
Rolli, I. 204.
Rollo, I. 292, 293.
Romberg, I. 554, 560. II. 198.
Roncalli, II. 536.
Roonhuysen, I. 482.
Roose, I. 308.
Rose, II. 126, 219.
Rosenmüller, II. 218.
Rosenstein, von, II. 9, 160, 239, 281, 396, 441.
Rosenstiel, I. 348.
Rosenthal, I. 268.
Rostan, I. 76, 670. II. 49, 52, 192, 195—198.
Rougemont, I. 275.
Rougere, I. 662.
Rougnon, II. 314.
Rousseau, II. 274, 554.
Roussin, II. 454.
Roux, I. 162, 176. II. 57, 145, 417, 455, 516.
Rowley, I. 718. II. 264.
Ruan, I. 565.
Rudolph, I. 306.
Rudolphi, I. 524, 526, 551, 555, 625, 655. II. 218.
Rumohr, von, I. 296.
Rüpp, II. 614.
Rush, I. 46, 63, 216, 639. II. 512, 590, 592, 594, 595, 681.
Russel, II. 482.
Rust, Nep., I. 10, 59, 60, 86, 99, 146, 162, 166—168, 180, 185, 195, 202, 217, 246, 310, 340, 347, 354, 359, 422, 424, 456, 466, 514, 518, 527, 552, 553, 557, 560, 577, 579, 630, 643, 666, 673, 679, 687, 732, 754, 762, 775. II. 48, 61, 88, 89, 131, 141, 219, 416, 420, 443, 456, 488, 550, 556, 557, 558, 561, 562, 566, 574, 609, 623, 638, 686, 690, 696, 698, 704.
Rybard, II. 698.

S.

Sabatier, I. 162, 469, 477, 482, 530. II. 668, 711.
Sacco, II. 663.
Sachs, I. 707. II. 665.
Sachse, W., I. 40, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 197, 207, 209, 231, 274, 296, 306, 661, 760. II. 16, 215, 315, 319, 346, 562.

Sagar, I. 373.
Saissy, J. A., I. 754.
Salomon, I. 46. II. 565.
Samel, II. 416.
Sampson, I. 765.
Samson, I. 482, 530.
Sanchez, I. 138.
Sandaliere, I. 13.
Sander, I. 812.
Sandifort, I. 516.
Sannis, II. 711.
Sanzi, C., I. 165.
Sarcone, I. 132, 444, 733.
Sasse, II. 112.
Saunders, I. 202, 268. II. 13, 47.
Sauter, I. 498, 731.
Sauvages, I. 155, 193, 195, 211, 308, 349, 377, 435, 438, 534, 734. II. 121, 314, 420, 429, 430, 458, 485, 577, 595, 676.
Savigny, I. 467.
Scarpa, A., I. 669, 672, 679, 681, 684. II. 542, 667, 671, 697.
Schacht, II. 70, 219.
Schäfer, I. 551.
Schäffer, von, I. 99. II. 212, 281, 440, 615.
Schayer-Eliason, I. 520.
Scheel, I. 630.
Scheidemantel, I. 156.
Schelling, II. 213, 214, 216.
Schelver, I. 705.
Schenk, I. 339, 551. II. 513.
Scheu, Fidelis, II. 590.
Schilling, I. 308.
Schindler, I. 190, 197, 206, 339, 527.
Schmal, II. 592.
Schmalz, I. 183, 196, 325. II. 110, 215, 219, 251, 379, 505, 579.
Schmidt, C. A., I. 816.
Schmidt, A., I. 86, 133, 138, 190, 200, 202, 347, 351, 352, 360, 666, 721, 722. II. 63, 64, 86, 111, 526, 542, 552, 685.
Schmidt, M., II. 104.
Schmidtmann, I. 153, 420, 744, 747. II. 69, 104.
Schmidtmüller, II. 118.
Schmiedeskamp, I. 732.
Schmucker, I. 671, 674.
Schmutziger, I. 616.
Schnaubert, II. 26, 27.
Schneider, I. 12, 101, 145, 769. II. 9, 74, 79, 375, 595, 596.
Schön, I. 527.
Schönberg, I. 712.
Schönlein, I. 126, 127, 382, 436, 543. II. 191, 623—626.
Schreger, I. 137, 172, 469, 472, 475, 482, 670, 672, 679, 680, 775.
Schröder, J. (in Rostock), I. 38, 182, 195.
Schröder, C. F., I. 178.
Schröder, Ph. G., II. 211.
Schröder van der Kolk, I. 543.
Schröpf, I. 509.
Schröter, L. P., II. 133.
Schultheiss, I. 129.
Schultz, II. 18.
Schulze, I. 233.
Schumacher, I. 611.
Schurig, II. 161.
Schweighard, II. 190.
Schweighäuser, I. 278, 451.
Schweikhard, I. 584.
Schwenkfeld, II. 423.
Scott, I. 137, 217, 293. II. 126.
Scott, W., I. 217.
Scoutetten, I. 551.
Scudamore, I. 20.
Searle, II. 202.
Sedillot, II. 517.
Segalas d'Etchepore, II. 526, 529.
Segales, I. 281.
Seifert, II. 704.
Seiler, I. 401, 672, 694. II. 661.
Seip, II. 236.
Selle, I. 406, 432, 433, 456, 662, 734, 746, 797. II. 211, 232, 446, 493, 535.
Semmola, I. 731.
Seneca, II. 500.
Senf, II. 613.
Sennert, I. 191.
Serasin, II. 595.
Serres, I. 709.
Seulen, I. 815.
Sharp, II. 649.
Shecut, I. 404.
Shee, I. 293.
Shortt, I. 26.
Sibergundi, I. 8, 348. II. 76.
Siebold, El. von, I. 1—4, 8, 121, 155, 174, 175, 176, 325, 495, 516, 523, 524, 526, 565, 584, 628, 629, 672, 679, 681, 778, 811, 813—816. II. 9, 111, 219, 262, 284, 294, 311, 312, 390, 393, 406, 408, 409, 495, 531, 537, 607, 627.
Siedmogrotzki, I. 258.
Siemssen, Fr., II. 662, 663.
Simeon, II. 546.
Simon jun., F. A., I. 582, 712. II. 544, 672.
Simmons, II. 616.
Simpson, II. 676.
Skielderup, I. 772.

Sömmerring, von, I. 283, 292, 338, 483, 672, 673. II. 96, 113.
Sommer, I. 644.
Southey, I. 367.
Spallanzani, I. 296.
Spangenberg, I. 514, 623, 629, 632. II. 112, 515, 607.
Speranza, I. 751.
Speyer, I. 313, 314.
Spitta, H., I. 288, 437, 554, 559, 720, 747. II. 115, 215, 221.
Sprengel, C., I. 75, 294, 383, 765, 797. II. 60, 148, 149, 150, 152, 211, 212, 229, 236, 248, 378, 379, 512.
Sprengel, W., I. 538.
Spurzheim, II. 53.
Staffort, II. 531.
Stahl, G. E., I. 128, 339. II. 210, 224, 684.
Stapf, I. 712.
Stark, I. 75, 233, 244, 532, 673, 731, 734, 778. II. 121, 122, 593, 617.
Staub, II. 55.
Steffens, II. 214.
Stein, I. 169, 369. II. 712.
Steinmetz, I. 340, 687.
Stemler, I. 146.
Stevens, I. 578.
Stiebel, I. 46, 359.
Stieglitz, I. 44, 308, 320, 747. II. 189, 577.
Störk, I. 41, 54, 425, 661.
Storck, II. 596.
Stoll, Max., I. 41, 315, 395, 456, 534, 547, 730, 790. II. 24, 58, 69, 100, 209, 211, 249, 424, 674.
Stöller, II. 599.
Storch, II. 594.
Storr, I. 795.
Stokes, W., I. 424.
Struve, I. 535, 704, 793.
Stütz, I. 812. II. 587, 592—594, 682.
Suchet, II. 516.
Sundelin, I. 4, 62, 70, 125, 181, 215, 265, 334, 363, 385, 394, 401, 434, 435, 440, 450, 454, 460, 461, 522, 523, 524, 536, 555, 556, 557, 559, 703, 813. II. 4, 155, 160, 219, 221, 260, 261, 315, 316, 327, 331, 350, 352, 356, 357, 358, 359, 361, 362, 364, 365, 367, 369, 391, 396, 417, 425, 431, 438, 444, 450, 455, 483, 613, 618, 623, 626.
Suttleff, II. 600.
Sutton, Thom., II. 203.
Swan, II. 81.
Swediaur, I. 157, 409, 581. II. 95, 253, 495, 544, 552.
Swieten, van, I. 99, 156, 196, 456, 548, 725, 728, 797. II. 544, 552, 587, 653.
Sydenham, Th., I. 59, 63, 152, 190, 191, 292, 381, 394, 399, 423, 456, 618, 797. II. 209, 249, 322, 326, 364, 417, 621.
Sylvius, de le Boë, I. 467. II. 209.

T.

Taddei, II. 134, 135.
Tanaron, II. 649.
Taroni, I. 630.
Taube, II. 429, 431.
Tauzet, II. 621.
Ten Haaf, II. 711.
Teske, II. 190.
Tessier, II. 133.
Testa, I. 35. II. 60, 201, 251.
Textor, I. 776.
Thaer, II. 212, 242.
Theden, I. 10. II. 388, 603, 634, 638, 639, 666, 711.
Theiner, II. 485.
Themison, II. 209.
Thenard, II. 643.
Theophrastus, Parac., I. 14, 20, 56, 80, 129, 159, 231, 294. II. 209.
Thessalus, II.209.
Thiel, II. 617.
Thilenius, II. 18, 27, 490, 615.
Thilow, II. 616, 621.
Thimig, I. 673.
Thomson, J., I. 249, 250, 544. II. 37, 554, 686.
Thorn, J., I. 577.
Thümmel, I. 221, 230.
Thurn, I. 673.
Thucydides, I. 399.
Thuessingk, II. 100.
Thyssen, II. 512.
Tiedemann, I. 296. II. 143.
Tilesius, W. G., I. 217, 706, 816.
Tissot, I. 193, 394, 395, 547, 797. II. 95, 100, 211, 219, 236, 383, 450.
Tittmann, II. 537.
Titzschkau, I. 287.
Tobald, II. 594.
Tode, I. 579, 581, 754, 788, 795. II. 262, 265.
Toel, I. 289.
Tommasini, I. 293, 297. II. 215.

Tonnellé, I. 454, 456. II. 29.
Torti, I. 70, 75, 78, 79, 262, 426.
Tortual, I. 111, 329.
Tott, C. A. (in Ribnitz), I. 70, 73, 88, 91, 107, 108, 114, 116, 119, 120, 121—125, 448, 450, 451, 454, 456, 520, 522, 524, 552, 554, 557, 640, 642, 646, 650, 701—705, 706—709, 794, 813, 814. II. 3, 5, 13, 116, 140—142, 153, 155—158, 160, 169, 199, 202, 217, 219, 229, 235, 239, 241, 242, 246, 250, 254, 268—270, 314—316, 325, 328, 388, 394, 398, 400, 401, 407, 413, 417, 424—426, 431, 433, 438, 440, 444, 446—448, 450, 452, 454, 455, 457, 465, 467, 468, 471, 482, 485, 486, 492, 494, 495, 533, 538, 569, 587, 591, 593, 596, 600, 608, 615—617, 619, 622—626, 665, 669, 676, 699, 704, 705.
Trallianus, Alex., II. 51, 90.
Travers, I. 518.
Treviranus, I. 554. II. 143, 215, 553.
Triller, II. 236.
Troja, II. 161.
Trommsdorf, I. 135. II. 291.
Troschel, I. 422.
Trotter, I. 59, 101, 287.
Trousseau, M. A., I. 66, 441.
Troxler, I. 383. II. 37, 214.
Trye, II. 531.
Turner, I. 249.
Tymons, I. 735.
Tytler, Rob., I. 217.

U.

Uhthoff, I. 483.
Ullmann, I. 169. II. 520.
Ulsamer, I. 524. II. 292.
Unzer, II. 210, 219.
Urban, I. 109, 277, 557. II. 368.

V.

Vacca, II. 96.
Valentin, I. 326. II. 711.
Valeri, II. 653.
Valsalva, I. 39. II. 203.
Vandenzande, I. 449.
Vasani, II. 89.
Vasalli, I. 402.
Velpeau, I. 13, 579, 597.
Velsen, van der, I. 319.
Vering, von, I. 9, 582. II. 544, 711, 713.
Veron, I. 590.
Verrison, II. 416.
Vetter, II. 192, 195.
Veugt, II. 428.
Vezin, II. 52.
Viborg, I. 475.
Vicq-d'Azyr, I. 13, 19.
Viguerin, I. 776.
Villard, II. 417, 469.
Vieusseux, II. 674.
Vieussens, I. 662.
Vircy, I. 101.
Völter, I. 482.
Vogel, C., I. 556, 557. II. 609, 614, 615.
Vogel, G., I. 672. II. 522.
Vogel, L., I. 350.
Vogel, R. A., I. 313, 314, 315, 334.
Vogel, von (S. G.), I. 135, 180, 212, 216, 377, 381, 385, 395, 414, 734, 790. II. 22, 29, 30, 52, 60, 69, 76, 160, 243, 365, 447, 474, 494, 614.
Vogel, Zach., II. 509.
Vogler, I. 815. II. 239, 449.
Vogt, F. K. A., I. 505.
Voigt, I. 736. II. 433.
Voigtel, I. 812. II. 199, 218, 621.
Volpi, I. 10.
Vrolyk, van, I. 672.

W.

Wächter, J., I. 510.
Wagner, I. 335. II. 96, 215, 291, 625, 690.
Walch, I. 581.
Waldow, A. A. O. (in Krakow), I. 60, 98. II. 572.
Wallace, W., I. 511.
Walch, II. 544, 552, 553.
Waller, I. 104.
Wallis, I. 719.
Walther, von, I. 9, 16, 27, 38, 39, 73, 119, 159, 162, 170, 171, 193, 201, 202, 271, 422, 514, 516, 521, 526, 527, 529, 545, 579. II. 55, 81, 88, 96, 101, 163, 165, 217, 237, 259, 274, 288, 289, 397, 461, 466, 467, 520, 526, 536—538.
Wardrop, J., I. 34, 198, 202, 517, 518, 521, 526, 566. II. 259.
Ware, I. 24, 202, 293, 527. II. 401.
Warren, II. 60.

Wasserberg, II. 544.
Wasserfuhr, II. 368.
Wattmann, I. 527.
Weber, I. 196, 197, 527.
Weber, G. A., I. 712. II. 185, 190, 218, 553.
Webst, II. 512.
Webster, I. 288.
Wedel, I. 367. II. 669.
Wedekind, von, I. 58, 313, 631. II. 7, 37, 450, 562.
Wedemeyer, I. 49, 176, 521, 522. II. 238.
Weese, II. 192.
Wegener, II. 127.
Weickard, I. 156, 285, 383, 452, 747. II. 212, 443, 445, 487.
Weidmann, I. 364 II. 294.
Weigel, C., I. 622, 665.
Weinhold, I. 7, 704. II. 89, 469.
Weiss, I. 102, 334, 546.
Weisse, I. 348.
Weller, I. 202, 474, 566, 567, 718, 721. II. 400, 401.
Wells, II. 59.
Wencker, A., I. 548.
Wendt, I. 67, 185, 273, 325, 335, 555. II. 281, 365, 426, 488, 544, 552, 569, 615, 637, 653, 663.
Wenzel, C., I. 3, 338, 344, 516, 672, 813. II. 111, 277, 311, 401, 402, 504, 542.
Wepfer, II. 78, 166.
Werdermann, II. 461.
Werlhof, I. 70, 190, 262, 425, 426, 622, 734, 735. II. 253, 254, 612.
Wesener, II. 611—613.
Westring, I. 169.
Westrumb, II. 48, 688.
White, II. 589.
Whiteck, II. 235, 334, 365.
Whytt, R., I. 545. II. 210.
Wiborg, II. 653.
Wichmann, I. 53, 110, 232, 233, 296, 748, 749, 756. II. 16, 118, 133, 215, 240, 241, 254, 314, 326, 429, 446, 485, 535.
Wiedow, Ch. J. D. (in Rostock), I. 288, 490, 506.
Wiesmann, I. 553, 556, 560.
Wigand, I. 51, 110, 369, 372, 629. II. 218, 291, 298, 305, 407, 410, 522, 594.
Wildberg, I. 308. II. 219, 323, 324, 334.
Wilhelm, I. 535. II. 469, 544.
Willan, I. 12, 27, 272, 589, 706, 708, 711. II. 17.
Willdenow, II. 137.
Willeversch, II. 695.
William, I. 530.
Willis, Thom., I. 291, 292, 294, 423, 467. II. 590.
Wilson-Philipp, s. Philipp.
Windsor, II. 409.
Winckelmann, II. 214.
Withering, II. 365.
Wittwer, II. 121, 122.
Wollaston, I. 747.
Wolf, I. 34, 109, 713. II. 324.
Wolfart, I. 261. II. 189.
Wolfram, II. 379.
Wolke, I. 535.
Wolmar, II. 322, 324.
Wood, I. 775.
Woolhouse, II. 515.
Wright, I. 132, 269.
Wrisberg, I. 672.
Wurzer, II. 219, 281, 441.
Wylie, II. 468.

X.

Xaver, Franz, I. 168.

Y.

Young, II. 259, 469.

Z.

Zachias, I. 193.
Zägel, Sebast., II. 637.
Zang, I. 6, 10, 162. II. 538.
Zeise, I. 511.
Zeller, I. 118, 554. 557.
Zembsch, I. 10.
Zeviani, I. 795.
Zickert, J., I. 134.
Ziegler, I. 731.
Ziermann, II. 596.
Zimmermann, I. 315, 795, 814. II. 222, 236, 373.
Zinke, I. 725.
Zipp, I. 292.
Zittmann, II. 416, 563.
Zollikofer, II. 450.
Zwierlein, I. 134.

Nachtrag
zu dem Artikel Cholera orientalis.

Im ersten Bande meiner med. chirurg. Encyklopädie von Seite 221 bis 230, hatte ich den Herrn *Dr. Thümmel* in Betreff der morgenländischen Cholera für mich reden lassen, indem ich selbst damals noch keine Erfahrungen über die neue Krankheit gemacht, auch noch keinen Cholerakranken gesehen hatte. Jetzt ist letzteres aber der Fall, und ich theile daher meine eigenen Erfahrungen, die sich mir in hiesiger Stadt, wo die Seuche im Juli 1832 ausbrach und auch mich selbst nicht verschonte, dargeboten haben, hier in der Kürze mit, wie ich dieses in der Einleitung meiner Encyklopädie, Band I. Seite XXVII. versprochen habe.

Seit längerer Zeit waren viele unserer praktischen Ärzte (wir zählen jetzt bei einer Seelenzahl von 20,000 sieben und zwanzig [!] derselben in Rostock) durchs Lesen der so zahlreich erscheinenden Choleraschriften dergestalt übersättigt worden, dass mehrere schon anfingen, nichts der Art mehr zu lesen, als auf einmal der Gegenstand für uns alle ein zwar trauriges, aber doch grosses und neues Interesse gewann, indem am 21. Juli 1832 in hiesiger Stadt die Seuche unvermuthet ausbrach, am 22. und 23. neue Erkrankungen hinzukamen, und daher am letzten Tage die hier schon früher gebildete Commission wegen der Cholera den Ausbruch der Krankheit als ausgemacht durch den Druck publicirte. Die meisten hiesigen Ärzte überzeugten sich bald, dass an dieser traurigen Wahrheit kein Zweifel sey, und wenn einige unter ihnen noch zweifelhaft blieben, so muss die Ursache darin gesucht werden, dass wir die fremdartige Krankheit nur aus Beschreibungen kannten, dass es einzelne Kranke gab, die nicht an Cholera exquisita litten, und manche Ärzte die Kranken nicht vom Anfange ihres Leidens an, mehr in der Reconvalescenz, zuerst sahen. Binnen wenigen Tagen wurde hier ein Cholerahospital zweckmässig eingerichtet, worin mein College, Herr *Dr. Köpcke*, Mitarbeiter an dieser Encyklopädie, fungirte, und mein Freund, der Stadtphysikus Herr *Dr. Krauel*, die Oberaufsicht führte. Seine Beobachtungen sind die reichhaltigsten und besten, die wir über die Cholera in Mecklenburg besitzen. (S. *Spitta:* Die asiatische Cholera im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin im Jahre 1832. Rostock 1833.) Obgleich die Zahl der Erkrankungen sich allmälig vermehrte; so war sie doch anfangs nur unbedeutend; denn bis zum 9. August zählte man nur 46 Kranke, und ein grosser Theil des Publicums, zumal die Furchtsamen und der niedere Stand, war noch immer der Meinung, dass die Ärzte sich täuschen könnten; ja einzelne leugneten das Factum geradezu, und es fehlte nicht an lieblosen Äusserungen über die Ärzte, so dass man wohl fragte, welcher Arzt denn der Erfinder der Rostocker Cholera sei etc. Doch die Zeit ward die beste Lehrmeisterin, — *tempus veritatis filia* — und die Spötter und Ignoranten verstummten; denn die Krankheit nahm so sehr zu, dass sämmtliche hiesige praktische Ärzte Tag und Nacht beschäftigt waren, dass mehrere durch übermässige Körperanstrengung und Seelenschmerz (denn welcher gefühlvolle Arzt sollte diesen bei dem fortwährenden Jammer der

Kranken und den Klagen der Angehörigen über die schnellen Sterbefälle nicht empfunden haben?) sich äusserst erschöpft fühlten, und sehr blass und angegriffen aussahen. Es war nicht möglich, die vielen Kranken, von denen jeder einzelne täglich wenigstens viermal nothwendig des Arztes Gegenwart erheischte, anders als zu Wagen zu besuchen. Die häufigen und schnellen Sterbefälle (die Zahl der Todten stieg an einem Tage selbst bis zu 30), die noch dazu oft übertriebenen Trauernachrichten, welche die leichtzüngige Stadtfama verbreitete, das fortwährende Gerassel der Doctorwagen bei Tage, von denen man oft gleichzeitig 3 bis 6 in einer Strasse halten oder fahren sah, und der Todtenwagen bei Nacht, — alle diese Dinge wirkten auf einen grossen Theil unserer Mitbürger dergestalt nachtheilig, dass viele an der sogenannten Choleraangst litten und durch Arzneien, durch Präservative, selbst durch Amulete sich zu schützen suchten, wodurch indessen der Feind sich weniger, als durch eine gute Diät abwehren liess. — Da die Cholera vorzüglich unter der ärmern Volksclasse wüthete, so gesellten sich die Noth und der Mangel an Pflege, Wartung und Lebensbedürfnissen noch zu jenen Leiden. Doch die Besiegung dieses zweiten Feindes stand mehr in menschlicher Macht als die des ersten. Rostocks edle Mitbürger, denen das Schicksal mehr zeitliche Güter als andern geschenkt, — sie waren es nicht allein, die es durch die That bewiesen, wie herrlich, gross und schön der fromme Sinn der Menschenliebe und des Wohlthuns in der Zeit der Noth die Herzen beseele; auch die minder Begüterten blieben nicht zurück; sie legten nach Kräften ihr Scherflein auf den Altar der Wohlthätigkeit, auf welchen der edle Landesfürst, der Grossherzog Friedrich Franz, ohnlängst eine ansehnliche Summe für unsere Nothleidenden deponirt hatte. So standen denn in wenig Tagen schon über 2000 Thaler zur Disposition der unermüdet thätigen, fürs Wohl der Rostocker aufs Beste sorgenden Stadtcommission, welche von unserm geachteten Bürgermeister, Herrn *Dr. Saniter*, mit Umsicht dirigirt worden, und es ward ihr möglich, den hülfsbedürftigen Cholerakranken, die lieber in eigener Wohnung als im Spitale behandelt zu werden wünschten, nicht allein einen Arzt, einen Krankenwärter und die Arznei gratis, sondern auch die nöthigen Lebensbedürfnisse, vorzüglich Rothwein, Reis, Sago, Zucker, Fleisch u. s. w. in natura verabfolgen zu lassen. Die Ärzte hielten ausserdem abwechselnd Wache, jede Nacht zwei, in einem Locale des Rathhauses, vor welchem mit Pferden bespannte Wagen standen, um den plötzlich Erkrankten sogleich beistehen zu können. — Gegen das Ende des Septembers nahm die Cholera schon sehr ab, und in der Mitte Octobers verschwand sie völlig und so spurlos, dass wir bis jetzt, also vom October 1832 bis Mai 1834, nicht das Geringste davon wieder in Rostock wahrgenommen haben. Doch hat die Seuche 11 Wochen hier geherrscht und in dieser kurzen Zeit fast eben so viele Menschen weggerafft, als hier nach mittler Schätzung sonst wohl in 9 Monaten zu sterben pflegen. — Der Gang, die Verbreitung, die Zu- und Abnahme der Epidemie, das Verhältniss der Zahl der Genesenen zu der der Gestorbenen, die Gelegenheitsursachen, welche die Krankheit begünstigten, die diätetischen Mittel, welche am sichersten schützten, — alle diese Dinge, die aus der Unzahl der Choleraschriften zu bekannt sind, als dass sie hier näher erörtert zu werden verdienten, waren hier eben so und ganz dieselben, wie an tausend andern, von der Seuche früher und später heimgesuchten Städten und Ortschaften, und das Resultat bleibt: dass dem Wesentlichen nach, und abgesehen von der verschiedenen Localität und Lebensweise, von Jahreszeit, Klima und Witterung, welche auch bei jeder andern, sowohl miasmatischen als contagiösen, Seuche Modificationen mancherlei Art hervorbringen können, die asiatische Cholera sich allenthalben so ziemlich gleich geblieben, dieselbe Bösartigkeit gezeigt, und allenthalben, wo sie hingekommen, Furcht und Schrecken verbreitet habe. In der Umgegend Rostocks hat dieselbe nicht geherrscht, nur das an dem Warnowflusse hart gelegene Dorf Kessin, eine halbe Stunde von hier entfernt, macht davon eine Ausnahme; denn hier

sind mehrere Erkrankungen und Todesfälle vorgekommen. Merkwürdig ists, dass die Cholera nicht auch in andern, hart an diesem Strome oder in seinem Flussbette liegenden Dörfern sich gezeigt hat, und ich vermuthe, dass nur Kessin deshalb von ihr heimgesucht worden, weil dieses Dorf auf den Ruinen einer vor mehreren Jahrhunderten zerstörten grossen Stadt aufgebauet worden ist; so wie wir denn die Thatsache, dass vorzugsweise nur die grössten, grössern und mittlern, zumal alten Städte, von der Seuche, laut der Erfahrung, am heftigsten heimgesucht werden, dahin deuten, dass hier nachtheilige Exhalationen des Bodens, der aus Schutt und verwesten animalischen und vegetabilischen Substanzen mehr als anderswo besteht, gleich der Aria cattiva in Rom, von bedeutendem Einflusse auf die eigenthümliche Wanderung und Verbreitung der Cholera sind, wobei denn die vielen stattgefundenen Erdbeben, Erderschütterungen, die sich oft gleichzeitig über ganze Welttheile erstrecken und während des Jahrs 1817 häufiger als sonst beobachtet wurden, indem sie das Erdreich locker machen und jenen Exhalationen Ausgang verschaffen, mit von Einfluss sind. (S. *Nolte*, Die grossen und merkwürdigen kosm.-tellur. Erscheinungen im Luftkreise unserer Erde in Folge 20jähr. Beobachtungen, auch in Beziehung zu der im Laufe der neuern Zeit herrschenden orientalischen Cholera dargestellt und beurtheilt. Hannover, 1831.)

Folgende Notizen und Bemerkungen theile ich hier sowohl über die Rostocker Choleraepidemie im Allgemeinen, als über die Natur und Heilung der Krankheit selbst mit:

I. Die engen und niedrig liegenden, auch mit Menschen überfüllten Strassen wurden am meisten heimgesucht, als: die Badstüber-, Grapengiesser-, Fischer-, Himmelfahrts- und Baustrasse, die Kuhstrasse, die Strandstrassen nahe an der Warnow, die Wohnungen an einem die Alt- und Mittelstadt trennenden Wassercanale, die Grube genannt, die harte Strasse, die Fischbank, der Fischerbruch, die Molkenstrasse, die grosse und kleine Lastadie, das Sperlingsnest. Dass aber auch hoch- und freiliegende Strassen und Plätze, die keinesweges nahe am Wasser liegen oder dumpf und feucht sind, nicht verschont blieben, bewiesen die in der Langenstrasse, am Beguinenberge und am alten Markte vorgekommenen Erkrankungen. Dasselbe beobachtete *J. H. L. Sachse jun.* in Halle. Er sagt in seiner Dissertation (De Cholera morbo observat. nonnullae. Rostock 1831), pag. 18: „Non solum enim in regionibus versatur (sc. Cholera) paludosis, sed etiam in aridis, siccis, arenosis grassatur locis; non solum coelo miti, claro, sereno, sed etiam tempestate tristi, pluvia, turbulenta Cholera vidit, quem possit superare; etc.“

II. Die Zahl der Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen wird nach der Wochenzahl die unten folgende Tabelle, die auch noch einige andere Städte mit einschliesst, näher bezeichnen. Unter den 396 in Rostock an der Cholera Verstorbenen, welche sämmtlich 7 Fuss tief und auf einem abgesonderten Platze unsers neu angelegten, schönen Friedhofs, und zwar in der Nacht, beerdigt worden sind, zählte man

1) Kinder von 1 bis 15 Jahren:	männliche 33,	weibliche 31,	zusam. 64	
2) Unverehelichte über 15 Jahre:	— 46,	— 34,	— 80	
3) Verwittwete:	— 21,	— 64,	— 85	
4) Verheirathete:	— 99,	— 68,	— 167	
Summa:	männlich 199,	weiblich 197,	zusam. 396.	

Von den Verstorbenen waren zu rechnen:

1) zum Gewerbestande:	männl. 89,	weibl. 79,	zusam. 168
2) zu den Arbeitsleuten:	— 51,	— 86,	— 147
3) zu den Dienstmädchen u. Dienstknechten:	— 1,	— 24,	— 25
4) zu den Matrosen:	— 20,	— —	— 20
5) zu d. Handwerksgesellen u. Lehrburschen:	— 20,	— —	— 20
6) zum Kaufmannsstande:	— 4,	— 3,	— 7
7) zum Gelehrtenstande:	— 1,	— 5,	— 6
8) zum Militair:	— 3,	— —	— 3
Summa:	männl. 199,	weibl. 197,	zusam. 396.

Nach dem Alter waren die Verstorbenen:

1) von 1 bis 15 Jahren:	männlich	33,	weiblich 31,	zusam.	64
2) — 15 — 30	—	38,	— 31,	—	69
3) — 30 — 50	—	67,	— 45,	—	112
4) — 50 — 70	—	48,	— 62,	—	110
5) — 70 — 80	—	12,	— 24,	—	36
6) über 80 Jahre:	—	1,	— 4,	—	5
Summa:	männlich	199,	weibl. 197,	zusam.	396.

Im Cholerahospital wurden im Ganzen nur 140 Kranke behandelt (denn Viele fürchteten, sich dahin bringen zu lassen), nämlich:

1) männliche 84,	davon genesen 38,	gestorben	46
2) weibliche 56,	— — 27,	—	29
Summ: 140,	genesen 65,	gestorben	75.

Dieser officielle Bericht ist am 14. October von der Stadtcommission wegen der Cholera in No. 83 der Rostocker Zeitung vom Jahre 1832 publicirt, und zugleich bemerkt worden, dass schon am 13. October die Cholera erloschen und die Stadt als völlig rein und unverdächtig angesehen werden könne.

III. Interessant ist es, das Verhältniss zwischen den an der Cholera Erkrankten und Verstorbenen nach der Wochenzahl von mehreren Städten verschiedener Grösse und Bevölkerung näher kennen zu lernen; daher ich hier folgende Tabelle, abgefasst nach genauen officiellen Nachrichten, worin auch Rostock begriffen ist, mittheile:

Wochen	Petersburg		Moskau		Berlin		Hamburg		Wien		Prag		Lübeck		Rostock	
	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.	Erkr.	Gest.
1.	201	96	225	97	64	36	34	19	765	303	9	6	2	2	24	13
2.	1979	838	1056	508	163	107	178	88	442	153	25	9	2	1	8	7
3.	3492	1772			336	162	269	138	391	200	69	31	10	6	34	21
4.	1655	884	1395	677	217	153	152	91	509	274	379	144	61	41	128	73
5.	659	426	1069	617	249	175	108	49	434	226	461	244	311	180	200	97
6.	302	217	650	394	251	195	52	32	339	228	272	142	224	138	119	75
7.	165	91	594	304	271	164	55	25	326	185	340	126	130	64	65	57
8.	80	52	430	203	239	148	26	13	281	126	367	158	172	89	36	20
9.	99	40	213	95	135	104	15	8	—	—	338	149	225	108	36	21
10.	84	36	144	61	141	84	7	7	—	—	445	134	—	—	17	10
11.	41	29	107	75	64	49	5	2	—	—	249	106	—	—	13	2
12.	30	10	90	59	36	25	12	5	—	—	234	67	—	—	—	—
13.	18	9	88	57	22	11	12	4	—	—	112	42	—	—	—	—
14.	—	—	101	65	—	—	6	7	—	—	86	33	—	—	—	—
15.	—	—	89	63	—	—	7	3	—	—	—	—	—	—	—	—

(Anmerkung zu vorstehender Tabelle. Nur die erste Choleraepidemie ist hier bei jenen Städten, wo die Krankheit öfter aufgetreten, z. B. Wien, Moskau, Berlin, Hamburg, angemerkt. Die Liste der Erkrankten und Gestorbenen beschränkt sich fast durchgängig aufs Jahr 1831, mit Ausnahme von Lübeck und Rostock. Zu Hamburg zeigte sich, wie die Tabelle lehrt, die Cholera im Jahr 1831 nur gelind in Hinsicht ihrer Ausbreitung, weit stärker herrschte sie daselbst in den Monaten Juni bis September 1832, wo über 8,000 Menschen daran gestorben seyn sollen; doch fehlen alle officielle Nachrichten. Was die Bevölkerung der angeführten Städte im Jahr 1831 betrifft, so zählt, nach *Cannabich's* Geographie, 13. Auflage, 1832:

Petersburg	446,895	Seelen,	
Moskau	246,545	—	(wozu zur Winterzeit noch 60,000 hinzukommen).
Berlin	236,803	—	
Hamburg	125,000	—	
Wien	276,584	—	
Prag	117,000	—	
Lübeck	25,000	—	
Rostock	19,024	—	
Summa:	1,493,851.		

Von dieser Gesammtbevölkerung von noch nicht $1\frac{1}{2}$ Milionen sind, wie die Tabelle zeigt, in nicht vollen 2 Jahren an 20,000 Menschen durch die Cholera dem Tode geopfert worden!)

IV. Meine eigenen Beobachtungen und Erfahrungen über die asiatische Cholera, gezogen aus der Rostocker Epidemie, will ich hier, sowohl was die Krankheit, als deren Behandlung betrifft, in der Kürze mittheilen. Es war am 5. August 1832, als ich den ersten echten Cholerakranken in eigene Behandlung bekam, nachdem ich schon früher mehrere ähnliche, von andern Ärzten behandelte Kranke hieselbst in Augenschein genommen hatte. Bei meinem Nachbar, dem Nachtwächter *Bröcker* in der Badstüberstrasse, fand ich alle Zeichen der exquisiten Cholera. Er hatte schon mehrere Tage an Diarrhöe gelitten, die aber, so wie auch das Erbrechen seit der letzten Nacht, wo die schlimmen, unten unter Cholera exquisita näher bezeichneten Zufälle anfgetreten waren, aufgehört hatte. Ich gab ihm zuerst ein Vomitiv, worauf nur einmaliges Erbrechen folgte, obgleich es aus einer ganzen Drachme Ipecacuanhawurzel bestand, und ein paar Stunden Erleichterung folgte. Er bekam dann Wismuth, Arnika, und trank viel kaltes Wasser; doch verschlimmerte sich der Zustand gegen Abend immer mehr, und Nachts $2\frac{1}{2}$ Uhr trat der Tod ein. Schon dieser erste Krankheitsfall überzeugte mich von der anerkannten Wahrheit, dass es Fälle von Cholera giebt, oder nur hohe Grade derselben, wogegen menschliche Hülfe nichts vermag, und dass ein Zeitverlust von wenigen Stunden (ich wurde erst des Morgens 7 Uhr verlangt, obgleich schon Abends 6 Uhr Gliederkälte und blaue Hautfarbe sich eingestellt hatten), wo die noch in der Bildung begriffene Krankheit vielleicht noch durch gute Mittel hätte bekämpft werden können, oft schon hinreicht, die Fruchtlosigkeit selbst der besten Gegenmittel kennen zu lernen. In demselben Hause starb zwei Tage später ein abgelebter Greis an der Cholera apoplektisch binnen einer Stunde, und eine alte Frau, welche gleichfalls ergriffen wurde, binnen 4 Stunden. Sie verschied auf der Tragbahre, die sie zum Choleraspitale bringen sollte. — Am 8. August bekam ich die Wittwe des an der Cholera kürzlich verstorbenen Arbeitsmannes *Meineck* nebst ihren drei Kindern mit derselben Krankheit in die Cur. Herr Hofmedicus *Wittstock*, der gleichfalls die Kranken besuchte, genehmigte meine aus Magister. bismuthi und etwas Opium bestehende Verordnung. Da indessen die Kranken die Pulver mit Widerwillen nahmen, sie sogleich wieder ausbrachen und sich augenscheinlich darnach verschlimmerten, so liess ich sie aussetzen und verordnete ihnen sämmtlich ℞ *Tinct. macid.*, — *vanillae ana* ℥ß, *Tinct. aromat.* ℥jß. S. Halbstündlich 30—40 Tropfen; darneben etwas Wein, und warme Umschläge von Franzbranntwein auf den Unterleib. Die Kranken besserten sich; sie purgirten und erbrachen zwar noch mehrere Tage hindurch; doch mässigten sich die Ausleerungen und wurden gallig. Sämmtliche Kranke tranken fleissig kaltes Wasser in kleinen Portionen, auch schwarzen Kaffee mit etwas Rum, wozu sie Appetit bekamen, und ich hatte die Freude, die drei jüngern Patienten als Genesene anmelden zu können. Die Mutter starb leider! nach 14 Tagen am Typhus, der trotz den Bemühungen meines verehrten Collegen, des Herrn Hofmed. *Wittstock* (ich war damals selbst krank) den Tod herbeiführte. — Schon diese geringen Erfahrungen überzeugten mich, dass man die Ausleerungen bei der asiatischen Cholera nicht unbe-

dachtsam stopfen dürfe, und dass sie, wie auch mehrere Autoren richtig bemerkt haben, oft als kritisch angesehen werden müssen; denn in den Fällen, wo sie mehrere Tage mässig anhielten und wieder gallig wurden, erfolgte Genesung, und in denjenigen, wo sie von selbst oder durch ärztliche Mittel plötzlich sistirten, sah ich, wenn ein Vomitiv nichts mehr fruchtete, alle Zufälle sich verschlimmern und den Tod eintreten. Von dieser Zeit an habe ich in der wirklichen, d. h. asiatischen Cholera kein Opium fernerhin verordnet, was aus allen von mir in die Apotheke gesandten Recepten für Cholerakranke aus jener Zeit hervorgeht. Meine Hauptmittel blieben: in leichtern Fällen die oben genannten Gewürztropfen, mit etwas Rum, Madeira oder Portwein genommen; auch verordnete ich warmen Rothwein mit Zimmt, starken, schwarzen, warmen Kaffee mit Rum; dabei Wärmflaschen, Bedecken mit Betten und Vermeidung jeder Entblössung, damit das Stadium der Kälte bald vorübergehe, und allgemeine Wärme und Schweiss folgen. Reibungen des Körpers, Dampf- und Wasserbäder wandte ich, weil sie schlecht bekamen, nicht an. Denn die grosse Ermattung des Kranken erfordert Ruhe, die nothwendigen Entblössungen beim Reiben, Baden sind schädlich, und obendrein befördert die äusserliche Wärme wohl Evaporation, aber nicht Transspiration, auf welche es als lebendigen Act der wieder gehobenen Lebenskraft ja allein ankommt. Auch bin ich der Meinung, dass durch das Transportiren der Cholerakranken zum Hospitale und durch die dabei stattfindende Bewegung mancher Kranke zum Tode befördert worden ist. — Waren die Wadenkrämpfe bedeutend, so liess ich alle $\frac{1}{4}$ Stunde unter der Bettdecke eine Mischung aus gleichen Theilen Ol. terebinth., Linim. volat. camphor. und Spirit. sal. ammon. caust., mit grossem Nutzen in die Waden und Schenkel reiben. — In den höhern Graden der Krankheit blieb der kaustische Salmiakgeist, alle 5 — 10 Minuten zu 15 — 30 Tropfen, in einer Obertasse kalten Wassers gereicht, stets das Hauptmittel. Er ist die wahre Anchora sacra in der Cholera, und ich habe, kräftig und schnell genug hinter einander ihn gereicht, Wunder davon gesehen; nur muss er rein mit Wasser (nicht, wie es einige hiesige Ärzte machten, mit Syrup oder Schleim vermischt, wodurch er sich zersetzt) gereicht werden. Ich war übrigens der erste Arzt, der ihn in Rostock gegen die Cholera anwandte; und die Leblosigkeit der Kranken, die blaue Hautfarbe, die Angst, die grosse Pneumatosis intestinalis, die Kälte der Glieder schien ihn besonders zu indiciren. Zarten Kindern und Frauen reichte ich meist folgende Mischung: ℞ *Liq. c. c. succ.*, *Liq. anodyni ana* ʒjjj, *Tinct. aromat.* ℥jj. S. Alle 5 — 10 Minuten 25 — 40 Tropfen, und so lange, bis allgemeine Körperwärme erfolgt. Trat diese ein, bemerkte man allgemeinen warmen Schweiss, Gesichtsröthe, wiederkehrenden Turgor vitalis, Verschwinden der Hautrunzeln an den Händen, ward der Puls wieder fühlbar, voller, freier, dann setzte ich alle diese belebenden gewürzhaften, nervinen Mittel bei Seite, und nun wurde das kalte Quell- oder Brunnenwasser, alle 3 — 5 Minuten zu 4 — 6 Unzen, als Hauptmittel, nebenher auch wohl eine Potio Riverii mit Aq. rub. idaei, angewandt. Alle meine Cholerakranken, selbst die, welche es in gesunden Tagen gescheuet, tranken Wasser mit grosser Begierde, und ich sorgte dafür, dass es immer frisch und aus einem guten Brunnen geschöpft wurde. Es beruhigte, kühlte, benahm das Angstgefühl und beförderte die unterdrückt gewesene Harnabsonderung. Zu grosse Quantitäten, auf einmal getrunken, wurden meist wieder ausgebrochen; ja manche Kranke durften pro dosi nur ein paar Schluck nehmen, wenn kein Erbrechen folgen sollte. Diesen bekamen die Eispillen, von der Grösse einer kleinen Wallnuss alle 10 Minuten gereicht, ganz besonders gut. Wie sehr es bei einer so schnell tödtenden Krankheit auf gehörige Benutzung der Zeit und auf öfteres Reichen der Gegenmittel ankommt, ist einleuchtend, und nicht ohne Tadel sah ich, dass einzelne Ärzte Mixturen mit der Signatur: „Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll" schlendrianmässig verordneten, der Kranke aber kaum den sechsten Theil der Arznei verbrauchen konnte, weil der Tod ihm daran hinderlich war. — Zeigte sich, was meist erst am zwei-

ten, dritten Tage nach dem Insult der Fall war, Appetit zu Wein, Kaffee, Bouillon von Hühnern, Tauben, Kalbfleisch, so erlaubte ich dieses, und richtete überhaupt mein Heilverfahren in diätetischer und pharmaceutischer Hinsicht, was stets bei allen, zumal neu auftretenden Seuchen zu beherzigen ist, nach dem Instincte der Kranken und der Euphorie der Mittel. Feste Speisen: Fleisch, Kartoffeln, Brot, Mehlspeisen bekamen erst gut, nachdem mehrere Tage verflossen waren. Sehr angegriffene Patienten tranken mit grossem Nutzen alle 2 Stunden eine Tasse Kalbfleischbrühe, mit Gewürz und Eigelb, warm gereicht, auch abwechselnd etwas Madeirawein. Innerlich erhielten sie Chinin. sulphuric. 1 Gran, Pulv. aromat. 6 Gran, 4mal täglich, auch einigemal täglich Tinct. chinae compos. und Tinct. aromat. ana, zu 40 bis 80 Tropfen mit Wein. Dieses war und blieb bis zu Ende der Epidemie meine einfache unveränderte Behandlung, wobei ich verhältnissmässig sehr glücklich war, wie ich dieses mit einer Menge Krankheitsgeschichten belegen könnte, wenn ich diese nicht der Kürze wegen hier übergehen müsste. Auch mich selbst habe ich bei einem bedeutenden Anfalle von Cholera nicht anders behandelt. Diesen mich selbst betreffenden Fall von Cholera werde ich unten ausführlich mittheilen. — („Siehe auch Allgem. medic. Zeitung," April 1833. No. 33.) Vom 5. August bis zum 3. October 1832 behandelte ich laut meinem Tagebuche auf die angegebene Weise

a) mit Cholera asiat. incipiens	49 Personen,	genesen	45,	gestorben	4	
b) mit Cholera asiat. exquisita seu paralytica	58	—	—	36,	—	22
Summa:	107	—	—	81,	—	26.

Unter den Verstorbenen befanden sich 2 Kranke, welche meine Hülfe erst 1 Stunde, 5, welche sie 3 Stunden, 7, welche sie 4 Stunden vor dem Tode in Anspruch nahmen, und 12 und mehrere Stunden blau, kalt und ohne Arzt geblieben waren. Ausserdem starben mir noch zwei Neugeborne, resp. 2 und 3 Tage alt, in dieser Zeit schnell an Trismus und Convulsionen, die wahrscheinlich auch Folge von Choleraaffection gewesen sind; denn die kleinen Leichen hatten ganz das Ansehn der Choleraleichen, und bei dem einen Kinde konnte nachgewiesen werden, dass eine Wärterin, welche so eben von Cholerakranken gekommen, dasselbe kurz vor dem Erkranken auf dem Arme getragen hatte. Auch muss ich noch bemerken, dass ich in den 11 Wochen, in welcher Zeit hier die Cholera herrschte, ungefähr 150 Personen verschiedenen Alters und Geschlechts mit Pseudocholera in die Cur bekommen habe, von denen aber die meisten vorzugsweise durch gute Diät, Schwitzen und Tinct. aromat. wieder hergestellt wurden.

Diagnose zwischen der wahren, asiatischen, und der Pseudocholera.

1) Die Pseudocholera, falsche Cholera, ist mir die gewöhnliche, nicht asiatische Sommercholera, welche hier im August und September öfters herrscht, wie denn dieses ein Jahr vor Ausbruch der asiatischen Cholera besonders stark der Fall war, und sie sich auch während des Herrschens der letztern im hiesigen Orte vielfach zeigte. Sie hat die gewöhnlichen Zeichen der Cholera (s. Encyklop. Bd. I. S. 214), es können bei ihr im höhern Grade kalte Glieder, Kriebeln darin und farbenlose Ausleerungen stattfinden, aber nie bildet sich bei ihr die von *Casper* zuerst beobachtete charakteristische Hautfalte (s. auch *Romberg* in *Casper's* Wochenschrift der gesammten Heilkunde, 1833. No. 34), die bei ausgebildeter Cholera orientalis bemerkt wird. Diese von mir so genannte ***Pseudocholera***, von Andern *Cholera aestiva*, *europaea*, *sporadica*, *Ch. nostras* genannt, ist durchaus nicht bösartig. E litten im Sommer 1831 in Rostock über 500 Menschen daran; die meisten gebrauchten keinen Arzt, hielten nur gute Diät, tranken warme, schleimige Getränke, etwas Rothwein mit Muskatnuss, heiss gemacht, und genasen. Viele erhielten vom Arzte einige Tropfen Opiumtinctur, die hier so wirksam ist, und sie besserten sich gleichfalls schnell. Die gute Wir-

kung des Opiums in dieser Pseudocholera hat viele Ärzte, indem sie letztere mit der asiatischen Cholera verwechselten, zu dem grossen Irrthume verleitet, das Opium auch als Hauptmittel in letzterer anzusehen. Namentlich führe ich hier den Dr. *Krüger-Hansen* in Güstrow an (s. dessen Schrift: Opium als Hauptmittel in der Cholera. Rostock, 1832), der sich hier im Orte zur Zeit der Choleraepidemie einige Wochen aufhielt, durch Austheilung seiner aus Opium bestehenden Specifica die Menschen vor der Krankheit sowohl schützen, als sie davon heilen wollte, dessen Curen aber einen sehr ungünstigen Erfolg hatten, so dass vor dem Austheilen seiner Specifica das Publikum, das ohnehin das Vertrauen zu ihm verloren, von Obrigkeitswegen öffentlich gewarnt werden musste.

2) Die wirkliche asiatische Cholera. Selbst schon der Laie sieht es ein, dass diese, fehlten auch alle andern diagnostischen Zeichen, schon allein durch ihre grosse Bösartigkeit, durch die grosse Zahl der Sterbefälle, von der gewöhnlichen Sommercholera unterschieden werden müsse. Diese Cholera folgt allerdings, ist sie im Orte herrschend, leicht auf die Pseudocholera, aber nicht deshalb, weil hier grosse Ähnlichkeit stattfände oder sie der gelindeste Grad der Chol. asiat. sey; dies ist, das Brechen und Purgiren abgerechnet, gar nicht der Fall; — sondern weil die Ausleerungen auf gleiche Weise den Körper schwächen, wie dieses heftige Körper- und Geistesanstrengungen, Indigestion, Erkältung, psychische Schädlichkeiten, Ausschweifungen in Baccho et Venere, Nachtwachen u. s. w. zu thun pflegen, wodurch nur die Empfänglichkeit und Disposition zu der asiatischen Cholera bedeutend gesteigert wird. Da nun letztere, herrscht sie einmal im Orte, aus angegebenen Gründen leicht auf die Pseudocholera, wird diese vernachlässigt, folgt; so hat dieser Umstand zahlreiche Ärzte zu der irrigen Ansicht verleitet, dass zu den charakteristischen Vorboten und Symptomen der Cholera asiatica Durchfälle gehörten, so wie denn z. B. *Krüger-Hansen*, selbst noch nachdem er in Rostock die böse Cholera gesehen, in seiner Einseitigkeit behauptet, dass, wer keine Entleerungen habe, auch nicht an der Cholera leide, und dass die Rettung von der frühesten Unterdrückung der Ausleerungen abhänge (s. dessen Brochure: Praktische Erfahrungen (?) und Bemerkungen über die Cholera in Rostock. 1832, S. 19). An die gute Wirkung der Vomitive bei gehemmten Ausleerungen in der Cholera und dadurch gesteigerten Zufällen hat er hier eben so wenig gedacht, als daran, dass es, laut der Erfahrung, auch eine *Cholera asiat. sicca, apoplectica* giebt, welche schnell ohne Ausleerungen tödten kann, wird aber frühe Hülfe in Anwendung gebracht, auch sehr schnell zur Genesung führt. Ich habe in unserer Epidemie mehrere Fälle der Art beobachtet, und mein eigener Krankheitsfall gehört gewissermassen hieher; so wie denn auch die besten Autoren dieser Cholera sicca gedenken (s. *Lichtenstädt:* Die asiatische Cholera in Russland, 3. Lieferung. Berlin 1831. S. 247, 258, 273. *Fr. Eckstein:* Die epidemische Cholera, beobachtet in Pesth. 1831. — *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journal d. Chirurgie u. s. w. Bd. 16. Heft 2, 3, und 4. S. 644). *Rochoux*, ein treuer Beobachter der Cholera in Paris, sagt (s. Archives générales des Médec. Tom. XXX. Decbr. 1832. S. 441 und 443), indem er mehrere Fälle der Art mit schnell folgendem Tode mittheilt: „Voilà encore un cholérique qui a été brusquement atteint de son mal, sans avoir éprouvé la diarrhée antécédente. J'ai pu observer un assez grand nombre de cas de ce genre. Il m'ont paru être au moins de la proportion d'un à trois, relativement à ceux qui sont precédés de diarrhée.“ Auch in Berlin machte diese Cholera sicca, wobei die Ausleerungen entweder ganz fehlten oder gering waren, eine Hauptform der echten ausgebildeten Cholera aus (s. *Horn's* Archiv, 1833. Jan. u. Febr. S. 3).

Constante, charakteristische Zeichen der asiatischen Cholera sind, nach den Graden oder Stadien und meinen Beobachtungen: *a*) bei *Cholera asiat. incipiens:* Zuerst eigenthümlich ziehende, reissende, prikkelnde, stechende Schmerzen in den Gliedern, ähnlich dem kriebelnden Gefühl bei Raphanie, eine Art Eingeschlafenseyn und Ameisenkriechen, wie bei

Typhus versatilis *Frank's*, welches Gefühl periodisch, fast in jeder Minute, besonders bei Bewegungen des Körpers und der Seele, bei Temperaturwechsel, nach Entblössung des Körpers, nach dem Aufheben der Bettdecke u. s. w. eintritt: öfteres Frösteln, überlaufende Schauder, abwechselnd mit Hitzegefühl, oft Hitze- und Frostgefühl gleichzeitig; Kollern im Leibe, grosse Neigung zu Ructus, beschwerlicher Abgang der Flatus, Druck in der Herzgrube und um den Nabel, aber kein eigentlicher Schmerz. Gesicht und Hände sehen anfangs blass, später geröthet aus, dabei kalte, klebrige Schweisse. Die Schweisslöcher auf dem Rücken der Hände und an den Unterarmen erscheinen grösser, weil der vitale Turgor sich vermindert, und die einzelnen Härchen der Haut an den Händen und Armen zeigen sich aufgerichtet und struppig, ganz so im Kleinen, wie im Grossen beim Rückenhaar des Viehes, das an der Rindviehpest leidet; ausserdem grosse Herzensangst, schnelles Sinken der Kräfte, grosses Verlangen nach frischer Luft und kaltem Wasser, nach Wein und belebenden Mitteln. Durch die abgehenden Ructus wird nicht allein eine schwefelartig riechende Gasart entfernt, sondern es werden durch sie auch ohne vorhergehende Nausea Flüssigkeiten nach Oben entleert. Doch ist das Erbrechen, wie wir schon bemerkt haben, eben so wie die Diarrhöe, nicht immer constant, und bei hohen Graden der Krankheit fehlen beide bald vom Anfange an, bald constant am Ende (Cholera sicca, apoplectica, Cholera paralytica). Sind durch die ersten Ausleerungen die Contenta des Darmcanals entleert, so werden die Ausleerungen weisslichgrau, mit Flecken untermischt, gleich dem Reiswasser, wie dieses vielfältig als constantes Zeichen in den Choleraschriften beschrieben worden ist. Bemerkungswerth war es mir, dass bei Cholera asiat. in den Darmausleerungen nach Unten die bekannten Darmcercarien, die man in den Faeces der Gesunden stets antrifft (s. *Burdach's* Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Bd. 1. S. 92) und welche ich auch bei Diarrhöen und Pseudocholera durchs Mikroskop gefunden, gänzlich fehlen. — Wird nun diese in der Bildung noch begriffene Cholera nicht bald durch zweckmässige, d. h. belebende, erwärmende, schweisstreibende (nicht stopfende, Congestion zum Kopfe erregende und direct oder indirect schwächende) Mittel gehoben, was oft schon in ein paar Stunden erreicht werden kann, so geht sie in die nächste Form über, die aber auch in sehr schlimmen, Gottlob! aber seltenen Fällen augenblicklich und sogleich mit dem Auftreten der Krankheit den Menschen ergreifen kann. *b*) *Cholera asiatica exquisita.* Sie wird im höchsten Grade mit Recht *Cholera paralytica* genannt, und hat folgende Zeichen: Marmorkälte der Glieder, später auch des Gesichts und der Zunge, kalter Athem, bläuliche Farbe der Glieder und des Gesichts, bläulich-weiss belegte Zunge, höchst sparsame, später ganz unterdrückte Harnabsonderung, sehr grosse Herzensangst, die anfangs alle 2 bis 5 Minuten mit besonderer Heftigkeit periodisch eintritt, später dauernd wird, sehr grosser Durst, grosse Neigung viel kaltes Wasser zu trinken, Vox cholerica, trockne Nase, Stockschnupfen, tiefliegende Augen, Facies Hippocratica, typhöser Blick, eine Art Betäubung mit Bewusstseyn, Gleichgültigkeit und Apathie gegen Alles, selbst was das Leben und den Tod betrifft; grosser Collapsus der Cellulosa, daher bedeutende Runzeln auf der Haut der Finger und Hände, Stehenbleiben der durch einen Andern am Arme, am Halse gebildeten Hautfalten, oft eine ganze Minute lang, oft auf längere Zeit; vermindertes oder ganz unterdrücktes Brechen und Purgiren; kein Schlaf, keine Ruhe, daher öfteres Umherwerfen im Bette; Neigung, im Bette nach dem Fussende zu rutschen; dabei jene eigenthümlichen, dem Hauptnerven in seinem Laufe folgenden Gliederschmerzen, ähnlich der Ischias nervosa Cotunni, das bei Cholera incipiens beschriebene, prickelnde, stechende Gefühl in der Haut, Krämpfe in den Waden, seltener in den Lenden und den obern Gliedern, häufig in den Fingerspitzen, welche meist ganz taub und fühllos sind, gleichsam als wären sie durch eine starke Auflösung von Calx muriatica abgestumpft, und ihre Haut dick und daher fühllos gemacht (häufig bleibt dieses stumpfe Gefühl in den Fingern noch mehrere Wochen

nach überstandener Krankheit zurück, so dass man keine Feder, keine Stecknadel halten kann); endlich kalte, klebrige Schweisse, zuweilen auch trockne, höchst welke Haut. Der Tod erfolgt meist binnen 6—18 Stunden, bei alten Leuten wol erst nach mehreren Tagen; ihm kurz vorher gehen blande Delirien oder Raserei. Der Puls ist meist gar nicht in der ausgebildeten Cholera zu fühlen. Gute Zeichen sind: wiederkehrendes Wärmegefühl, fühlbarer Puls, verminderte Angst, allgemeiner warmer, duftender Schweiss, Ruhe, Schlaf und Appetit zu Kaffee, Bouillon, Wein, wiederkehrendes Erbrechen, das nun gallig wird, gallige Diarrhöe von dunkler Farbe.

V. Meine Ansichten über die Natur und Verbreitungsweise der asiat. Cholera habe ich anderswo weitläufig ausgesprochen (s. Allgemeine medicinische Zeitung. Mai, 1833. No. 40, 41 u. 42). Als Resultate des dort Mitgetheilten bemerke ich, dass ich die Cholera asiat. für eine Entwickelungskrankheit des jetzt lebenden Menschengeschlechts, die das Nervenleben bedeutend angreift und das Blut vergiftet, Krämpfe erregt und durch Erschöpfung der Lebenskraft schnell tödtet, halte, dass schädliche Exhalationen der Erde und dadurch verunreinigte Luft an ihrer Entstehung und Verbreitung viel schuld sind, dass aber die Contagiosität des Übels deswegen doch nicht geleugnet werden könne, — dass die asiatische Cholera keine Febris intermittens perniciosa, wie Einige wollen, abgebe, indem dieselbe alle Neigung zu Wechselfiebern aufhebt, oder richtiger, die die Cholera begünstigenden, atmosphärischen Einflüsse dieser Neigung entgegengesetzt sind (die hier seit mehreren Jahren bedeutend herrschend gewesenen Intermittentes hörten einige Wochen vor dem Ausbruche der Rostocker Cholera völlig auf, also ungefähr vom Mai 1832 an, und noch bis jetzt [Mai 1834] gehören sie zu den seltenen und nur sporadisch erscheinenden Krankheiten unserer Stadt und der ganzen Umgegend), — dass für die Contagiosität der Krankheit die triftigsten Gründe sprechen, bei uns Gottlob! aber die Empfänglichkeit für dieselbe so gering ist, dass von 100 Einwohnern eines Ortes im Durchschnitt nur 4 zu erkranken pflegen, und endlich, dass die gleichzeitig, vor oder nach Auftreten der asiatischen Cholera bemerkte Influenza oder Grippe, welche ja gleichfalls seit 4 Jahren ganze Welttheile durchwanderte, in einem besondern, noch nicht hinreichend erforschten Verhältnisse zur orientalischen Cholera stehe, diese Influenza aber eben sowol durch Erkältung entsteht, als auch durch Ansteckung sich weiter verbreitet.

VI. Die zur Erwärmung des Körpers in der Cholera empfohlenen Dampfapparate, so wie auch, wenigstens bei Cholera exquisita, das Reiben, Bürsten, Frottiren der Haut und die warmen Wasserbäder, alle diese Mittel hat die Erfahrung als völlig unnütz, ja selbst als schädlich (indem sie den höchst ermatteten Kranken theils angreifen, theils leicht erkälten) kennen gelehrt. Hätten die Ärzte strenger Evaporation und Transspiration unterschieden, so würde dies schon a priori eingesehen worden seyn. Erstere ist ein rein physischer Vorgang, der auch bei Cholerakranken stattfindet, ohne dass dieses ein Zeichen der Besserung wäre. Es ist ein kalter Dunst, der kalten Schweiss bildet, ein Zeichen tief gesunkener Lebenskraft, daher bei Sterbenden, bei Verblutungen, Ohnmachten u. s. w. eben so gut, wie bei der Cholera bemerkt wird. Dagegen ist die Transspiration die Wirkung der lebendigen Thätigkeit des Organismus. Beide Arten stehen im Antagonismus, was die eine vermindert, vermehrt die andere, und umgekehrt (s. *Edwards* in *v. Froriep's* Notizen. Bd. 7. S. 278. *Hecker's* Lit. Annalen, 1827, Septbr.). Schon *Seguin's* Versuche (s. *Meckel's* Archiv für Physiologie. Bd. 7. S. 359, und Bd. 3. S. 585) hätten uns belehren sollen, wie unnütz und obendrein quälend in der paralytischen Cholera die heissen Dampfbäder seyn müssen. Sie beweisen, dass die Ausdünstung ganz aufhört, sowie die den Körper umgebende Luftschicht mit Feuchtigkeit gesättigt ist. Weit mehr begünstigen die Transspiration als organische Thätigkeit alle belebende Arzneien: feine Weine, Ammonium, erhitzende Gewürze, und äusserlich schnell und periodisch angewandte kalte Wa-

schungen; ein Mittel, dessen grosse Wirksamkeit in der paralytischen Cholera die Erfahrung hinlänglich bestätigt hat (*Casper*).

VI. Ein constantes Symptom in der asiatischen Cholera, das meist gleich zu Anfange bemerkt wird und nie fehlt, ist die merkwürdige, noch nicht hinreichend gewürdigte ***Pneumatosis intestinalis.*** Wie solche Luftentwickelungen im Darmcanal vor sich gehen, darüber fehlen noch genaue Untersuchungen. Nicht ohne Interesse ist daher die Beantwortung der Frage: Auf welche Weise entwickeln sich in der Cholera orientalis die Gasarten im Darmcanal? welche nachtheilige Wirkungen haben sie, und wie wird diesen am besten vorgebeugt? Wenn wir bei Krämpfen, in adynamischen Fiebern, bei Febris putrida, bei allen Leiden mit darniederliegenden Kräften, bei Kachexien und Dyskrasien mit bedeutender Störung der Digestion, am häufigsten qualitativ und quantitativ veränderte Gasentwickelungen, sowol innerhalb als ausserhalb des Darmcanals (Colica flatulenta, Tympanites intestinalis, Meteorismus, Emphysema cellulare) wahrnehmen; so muss uns dieser Umstand schon darauf führen, dass ein abnormer, periodisch oder permanent zu schwacher, oder sonst gestörter Nerveneinfluss mit der Zunahme von jenen Gasentwickelungen in Connex stehen könne. Die pathologische Darmpneumatose ist die stete Begleiterin gestörter Verdauung, welche letztere nicht allein in organischen Fehlern einzelner oder aller zur Digestion dienenden Eingeweide (Magen, Darm, Leber, Milz, Pankreas), sondern auch in gestörtem Nerveneinflusse: in Erkältung des Körpers, in psychischen Eingriffen (Schreck, Furcht, Angst, Zorn), in Missverhältnissen der organischen Elektricität, zumal bei Habitus spasticus (daher die oft plötzlich eintretende Diarrhöe solcher Personen zur Zeit eines Gewitters, nach heftigem Schreck, grosser Angst und Furcht u. s. w.), die nächste Veranlassung findet. Durch Zerschneidung des Stimmnerven wird nicht allein die Verdauung völlig gestört (s. *Reil's* Archiv für Physiologie. Bd. XI. Heft 2. S. 129); sondern man bemerkt auch gleichzeitig eine bedeutend starke Gasentwickelung im Darmcanal, wie dieses *Emmert's* Versuche bewiesen haben. Bei der Vox cholerica sind wir alle darüber einig, dass ihre nächste Ursache in einem Leiden des Nerv. vagus und Ramus recurrens (vielleicht gleichzeitig auch des Nerv. accessor. Willisii?) liege. Der Vagus entspringt bekanntlich vom obern Theile des verlängerten Hirnmarks, und merkwürdig war mir die an mir selbst und andern Cholerakranken wahrgenommene Beobachtung, dass man während der Krankheit im Nacken einen tauben Schmerz fühlt, der, sowie man bei der Reconvalescenz zum erstenmal wieder nieset, plötzlich in das höchste, sich durch alle Glieder erstrekkende Schmerzgefühl, gleichend einem elektrischen Schlage, übergeht, aber nur wenige Augenblicke anhält (s. Allgem. medic. Zeitung, 1833. No. 33). — Dass bei der Cholera asiat. durch das lähmungsartige Ergriffenseyn des N. vagus und sympathicus die Digestion in hohem Grade gestört erscheint, dass in Folge dieses Leidens der Chemismus in den sonst lebendigen Säften, ganz so wie bei putriden Fiebern, vorherrscht, dass daher abnorme Gasentwickelungen nothwendig folgen müssen, — dieses lässt sich leicht einsehen. Eine andere Frage ist es dagegen, ob nun diese Gasarten, wenn sie nicht nach Oben oder Unten entfernt, oder chemisch durch Kunsthülfe im Darmcanal zersetzt und unschädlich gemacht werden, nicht anderweitig durch Resorption in die Säftemasse gelangen, und so einen grossen Antheil an der bekannten Malignität der Cholera, indem das Blut vergiftet wird, haben? Wissen wir aus *Mascagni's* und *Lippi's* Versuchen (s. des Letztern Illustrazioni fisiologiche e patologiche del sistema linfato-chilifero etc. Firenze 1825), dass viele Lymphgefässe ins Blutadersystem einmünden und dass besonders den Venen Resorptionskraft zugeschrieben werden müsse, ferner, dass die Mucosa des Darmcanals gleichfalls resorbirt; so lässt sich auch vermuthen, dass die so viel und so schnell bei beginnender Cholera asiat. sich entwickelnden Gasarten, deren giftige Natur, fehlen uns darüber immerhin auch noch die chemischen Analysen, schon aus dem schwefel- und moderartigen Geruche, den die Ructus und Flatus verbreiten, hervorgeht,

durch Resorption ins Blut gelangen und den ersten Impuls zur bekannten Blutzersetzung abzugeben im Stande sind. Unterstützt wird diese Ansicht noch dadurch: *a*) dass die früh angewandten Brechmittel, welche auch jene Gasarten entfernen und das zu geringe Leben des Gangliennervensystems kräftig anregen und den ganzen Körper erschüttern, sich stets als sehr heilsam in der orientalischen Cholera bewährt haben. *b*) Dieselben Resultate sahen wir nach belebenden, gewürzhaften, carminativen Mitteln (die sich auch in Colica flatulenta so heilsam beweisen), namentlich nach Tinct. aromatica, Liq. anodyn. mit Ol. menth. pip., Herba menthae etc., wenn sie nicht zu spät, d. h. noch vor Resorption jener Gasarten ins Blut, angewandt wurden. *c*) Am wirksamsten zeigte sich hier aber stets der *Liquor ammonii causticus* in nicht zu kleinen und oft wiederholten Gaben. Nehmen wir nun, gestützt auf den specifischen schwefelartigen, fauligen Geruch der bei der Cholera asiat. abgehenden Gasarten, vorläufig an, dass sie grösstentheils aus Schwefelwasserstoffgas bestehen; so wissen wir, dass schon das gewöhnliche Trinkwasser dasselbe absorbirt, und zwar absorbiren 100 Volumen Wasser 150 Volumen Gas, — ferner der Alkohol, die Naphthen, alle gewürzhaften, spirituösen Tincturen, vorzüglich aber das kaustische Ammonium. Auch das etwa vorhandene kohlensaure Gas wird vom Wasser, Alkohol und Ammonium absorbirt. *Hünefeld* (Physiol. Chemie. Th. 2. S. 210) sagt: „Aus der Eigenschaft der kaustischen Alkalien, der Kohle u. s. w. lässt es sich erklären, wie diese Mittel mit Vortheil in der Trommelsucht des Menschen und des Viehes gebraucht werden, indem die Kohlensäure und das Schwefelwasserstoffgas von den erstern chemisch, und diese und auch zum Theil die andern von der Kohle (auch von Magnesia in grossen Gaben) mechanisch absorbirt werden.“ Das kaustische Ammonium bleibt nun aber nach fremden und zahlreichen eigenen Erfahrungen in der morgenländischen Cholera noch immer caeteris paribus das grösste Heilmittel. *d*) Alle stopfenden, die Ausleerungen hemmenden Mittel, besonders das Opium, verschlimmern dagegen die oriental. Cholera, weil sie die flüssigen und gasartigen Ausleerungen verhindern und so die Resorption der im Darmcanal befindlichen schädlichen Stoffe begünstigen, also die Blutzersetzung, die dunklere Färbung des Blutes, das nun giftiger wird und Gehirn und Nerven völlig lähmt, beschleunigen. Wenn *Heyfelder* (s. *Hesselbach's* Bibl. d. deutschen Medicin u. Chirurgie 1832. Heft 3. S. 316) in Bezug auf das Opium in der Cholera sagt: „Unter den Ärzten Berlins, Magdeburgs und aus andern von der Cholera heimgesuchten Gegenden war fast nur eine Stimme; Alle verwarfen es, indem es Übergang in Typhus zu befördern schien;“ so kann ich diesen Ausspruch völlig und aus innerer Überzeugung unterschreiben. Auch ich habe nach Anwendung desselben, die Herr Dr. *Krüger-Hansen* hier übte, so schnelle Verschlimmerungen, Todesfälle oder Übergang in tödtlichen Typhus gesehen, dass ich es für Pflicht hielt, öffentlich im Schweriner freimüthigen Abendblatte von 1832 gegen den Gebrauch des Opiums und der daraus bestehenden Pulver und Tropfen des genannten Arztes, die hier zahlreich von ihm verabreicht wurden, zu warnen. Auch *Velpeau* (Archives générales de Médec. T. XXIX. Juin. 1832. S. 227) sagt: L'Opium à haute dose, aidé seulement de bains, de frictions sèches et de boissons delayantes, donné à plus de vingt malades, ne m'a jamais paru offrir le moindre avantage.“ Um so mehr muss man sich wundern, dass noch neuerlich der Dr. *Jaffé* (*v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journal 1832. Bd. XVIII. Heft 4. S. 656) das Opium als sicheres Schutzmittel in der Cholera vorschlägt, um die Diarrhöe, den Vorläufer derselben, zu stillen, obgleich er es später selbst ein zweideutiges Mittel nennt; denn *aa*) eine Diarrhöe ist nicht immer der Vorläufer der Cholera, und *bb*) die schlimmste Form der Krankheit ist die ohne Diarrhöe (Cholera sicca, apoplectica), endlich *cc*) mit Verschlimmerung der Krankheit, mehrere Stunden vor dem Tode, hören alle Ausleerungen von selbst auf, dagegen zeigen sie sich oft noch Tage lang bei eintretender Besserung. — Hiermit will ich meine Notizen und eigenen Erfahrungen über Cholera orientalis schliessen und nur noch

einige neuere Schriften über diesen Gegenstand, ihrer Wichtigkeit wegen, hier nennen: *Phöbus*, über den Leichenbefund in der orientalischen Cholera. Berlin 1833. *Buek*, *H. W.*, die Verbreitungsweise der orientalischen Cholera. Halle 1832. *Casper*, die Behandlung der asiatischen Cholera durch Anwendung der Kälte. Berlin 1832. *Heyfelder*, Beobachtungen über die Cholera (in Deutschland und Frankreich), Bonn 1832. 2 Theile. *Froriep*, *R.*, Symptome der Cholera. Berlin 1832. 4. mit Kupfern. Da ich die orientalische Cholera selbst überstanden habe, so will ich diesen Krankheitsfall hier noch zum Schluss in der Kürze mittheilen.

Cholera asiatica, an mir selbst beobachtet.

Tu ne cede malis, sed contra audentior ito.
Virgil.

Am 17. August 1832, gerade als die Rostocker Choleraepidemie auf ihrer höchsten Stufe stand und täglich 26—30 Sterbefälle vorkamen, wurde auch ich, Morgens 7 Uhr, leider! von der bösen Krankheit ergriffen. Als Gelegenheitsursachen nenne ich: grosse Anstrengung und eine kleine Gemüthsbewegung am vorhergegangenen Tage, mehrmalige Störung in der Nacht durch das Besuchen von Kranken, mehrere Besuche am frühen Morgen bei Cholerakranken in engen, schmuzigen, niedrigen, feuchten, die Nacht hindurch nicht gelüfteten Wohnungen. Auch hatte ich an diesem Morgen wegen überhäufter Geschäfte zu frühstücken vergessen, da ich früher jedesmal vor dem Besuchen der Kranken erst ein gewöhnliches Frühstück zu mir zu nehmen pflegte. Zu den prädisponirenden Ursachen rechne ich: Unterleibsstockungen, chronische Magenschwäche und Molimina haemorrhoidalia, woran ich seit einigen Jahren um so mehr leide, da viele literärische Arbeiten mich häufig an den Schreibtisch fesseln. Schon die ganze Zeit hindurch, in welcher ich Cholerakranke besuchte, empfand ich öfters des Nachts im Bette ein krampfhaftes Kriebeln, Kriechen und Ziehen (*Sensus formicationis, s. Myrmecismus*) in den Waden, später und bei Tage, besonders gegen Abend, auch in den Händen, zumal in den Fingerspitzen. Der Schlaf war schon seit mehreren Nächten unruhig, und ich erwachte mit einem ungewöhnlichen Gefühl von Mattigkeit, das indessen nach dem Genuss von Kaffee und Weissbrot bald verschwand. Jedesmal, wenn ich Cholerakranke berührte, fühlte ich jenes kriechende, prickelnde Gefühl in derjenigen Hand, mit welcher ich den Puls solcher Kranken untersucht hatte, und es folgte eine Art von Calor mordax, wie man diesen wol bei an Typhus contagiosus, petechialis Darniederliegenden in der Vola manus empfindet. Bei allen an Pseudocholera Leidenden empfand ich bei der Berührung dieses Gefühl durchaus nicht; dagegen war es bei solchen Cholerakranken am heftigsten, die dem Tode sehr nahe waren oder im Sterben lagen. Hier empfand ich es wie einen leichten elektrischen Schlag oder eine solche Strömung bis zum Ellenbogen. Bemerken muss ich noch, dass ich sehr empfindlich für Witterungseinflüsse bin und mich als Fremder an das hiesige Klima noch nicht völlig gewöhnt habe; besonders fühle ich bevorstehende Gewitter oft schon 24 Stunden vor ihrem Ausbruche an einem eigenen nervösen Ziehen im Körper. In jener Zeit der Cholera litt ich indessen weder an Diarrhöe, noch an Obstructio alvi, denn meine Leibesöffnung war normal. — Schon um 6 Uhr Morgens bemerkte ich an mir das oben genannte Gefühl von Myrmecismus im höhern Grade, dabei Mattigkeit in den Gliedern, Flimmern vor den Augen, Ohrenklingen, Schwindel und bedeutende Präcordialangst. Ich eilte daher schnell nach Hause. Hier angekommen vermehrte sich die Angst, und ich fühlte deutlich gleichzeitig zwei gleichsam elektrische Schläge oder Erschütterungen im Unterleibe, die eine in der Gegend des Plexus coeliacus, die andere in der des Plexus hypogastricus, worauf ein so rasches, hohes Schwächegefühl folgte, dass ich nicht im Stande war, mich selbst zu entkleiden und ohne Unterstützung ins Bette zu kommen. Die zweite, unmittelbar darauf folgende Erscheinung war ein hörbares, fortwährendes, bedeutend

starkes Kollern im Leibe, ein dumpfer, spannender Schmerz, wahrscheinlich von der Auftreibung des Colon transversum herrührend, und eine ungewöhnlich starke Entwickelung von schwefelartig riechenden Gasarten, welche sich durch häufige Ructus nach Oben zu entfernen suchten (ich hatte den Abend vorher nur Thee mit Rothwein und Butterbrot, an diesem Morgen aber noch gar nichts genossen; daher die nach faulen Eiern riechenden Ructus nicht von den genossenen Speisen herrühren konnten). Nachdem dieser Zustand eine Viertelstunde angehalten, folgte einmaliges Erbrechen, worin sich, da der Magen leer war, schon die bekannten Flocken, auch etwas dunkles Blut zeigten. Diese Entleerung nach Oben war ohne die geringste Übelkeit entstanden; ich konnte deutlich fühlen, wie ein grosses Quantum Gas die ausgebrochene Flüssigkeit in die Höhe hob und unmittelbar nach dem Erbrechen in grosser Menge aus dem Munde strömte. Diarrhöe trat nicht ein, aber der Harn ward unterdrückt, dabei kalte Hände und Füsse, grosse Schweisslöcher auf den Händen, verminderter Turgor vitalis, so dass sich an den Fingern kleine Runzeln der Haut, wie bei Wäscherinnen, zeigten; klebrige, kalte Schweisse, bläulich-rothe Gesichtsfarbe. Gegen 4 bis 5 Stunden dauerte dieser Zustand, der mit einem Gefühl von fürchterlicher Angst verbunden war. Diese Angst ist durchaus nichts Psychisches, von Furcht oder Todesgedanken Herrührendes, sie ist lediglich die Folge der gehemmten Blutcirculation, gerade wie bei Orthopnoë, ohne dass hier aber gehinderte Respiration stattfände. — Bei allen diesen Zufällen blieb das Bewusstseyn völlig ungetrübt, so dass ich selbst Alles zu meiner Cur Erforderliche anordnen konnte; doch war eine gewisse Eingenommenheit des Kopfes dabei, die schwer zu beschreiben ist; auch war die so schnell eingetretene Schwäche sehr gross, so dass ich mich im Bette weder allein aufrichten, noch das Getränk selbst zum Munde führen konnte. Die Stimme wurde ganz heiser, so dass meine Umgebung mich kaum verstehen konnte; ich fühlte das Bedürfniss, tief zu athmen und besonders lange Exspirationen zu machen, gleichsam die ausgeathmete Luft wegzublasen, auch gerade ausgestreckt auf dem Rücken mit erhöhtem und unterstütztem Genick zu liegen und, wie dieses bei adynamischen Fieberkranken bemerkt wird, stets im Bette nach dem Fussende zu rutschen. So viele Mühe ich mir auch gab, still und unter dem Federbette zu liegen, so liess das fortwährende nervöse Ziehen in den Gliedern, besonders in den Armen, mir dennoch durchaus keine Ruhe, und ich musste mich jeden Augenblick bewegen und die Hände anders placiren, ja oft war das Gefühl in letztern ganz taub, ungefähr so, als habe man sich stark an den Ellenbogen gestossen; zuweilen wurden mir auch die Wadenmuskeln auf Augenblicke in Folge eines tonischen Krampfes so hart wie Holz, ein sehr lästiges Gefühl, ein wahrer Crampus, ganz so wie man ihn zuweilen beim Ausziehen enger Stiefel bemerkt. — Dieses ziehende, kriebelnde, stechende und mit Taubheit verbundene Gefühl habe ich in vermindertem Grade noch volle 6 Wochen nach meiner Krankheit periodisch empfunden, besonders beim Wechseln der Wäsche, des Morgens früh nach dem Aufstehen, nach dem Waschen mit kaltem Wasser, nach Anstrengung des Geistes und Körpers, nach dem Besuche von Cholerakranken. — Ich behandelte mich auf folgende Weise: zuerst mehrere Wärmflaschen mit kochendem Wasser an die Füsse, an den Leib und den Rücken, welche mir sehr wohl thaten. Zugleich trank ich binnen einer Stunde mehrere Tassen Melissen- und Pfeffermünzthee, hinterher drei Tassen starken, schwarzen Kaffee, und zwischendurch alle $\frac{1}{4}$ Stunden ein kleines Spitzglas voll alten guten Madeirawein. Diese Mittel erquickten und erwärmten mich zwar, so dass der kleine spastische Puls voller wurde, doch wollte die grosse Angst gar nicht weichen. Nun nahm ich alle 5 — 10 Minuten 15 — 25 Tropfen Spirit. sal. ammoniaci caust., in einer Tasse kaltem Wasser, auch abwechselnd von den Gewürztropfen, und liess mir ein grosses Senfpflaster in die Herzgrube legen, frisch bereitet von pulverisirtem Senf und kochendem Wasser, worauf denn das Angstgefühl allmälig nachliess. Merkwürdig war mir der Umstand, dass jedesmal unmittelbar nach dem Einnehmen des Salmiakgeistes auf ein

paar Minuten diese Angst völlig verschwand, während welcher Zeit ich mich ganz wohl fühlte; später schien die Wirkung verflogen und die Angst stellte sich wieder ein. Zugleich muss ich bemerken, dass es mir nicht allein schien, als wirke das kaustische Ammonium bei meinem Leiden belebend, sondern eine andere wohlthätige Wirkung desselben war die, dass dadurch die Entwikkelung des Schwefelwasserstoffgases im Darmcanal vermindert wurde, und dass es mir vorkam, als absorbire das Mittel selbst das vorhandene Gas, welches vielleicht sonst dem Blute mitgetheilt worden wäre und die Narkose des Nervensystems verschlimmert haben würde. (Es ist bekannt, dass die Veterinärärzte bei der Trommelsucht des Rindviehes in Folge des Genusses von grünem Klee innerlich das kaustische Ammonium in grossen Gaben anwenden, und dass kein Mittel die Gasarten im Darmcanal so schnell neutralisirt und absorbirt, als gerade dieses.) Überhaupt scheint es mir, dass man auf diese Pneumatosis intestinalis, worauf schon das Kollern im Darmcanal, das bei allen Cholerakranken bemerkt wird, deutet, zeither zu wenig beachtet und die möglichen Folgen derselben aufs Blut- und Nervensystem, die einer Vergiftung durch Narcotica ähneln, nicht ihrer Wichtigkeit nach in Anschlag gebracht habe. Die kohlensaure Magnesia ist freilich allenthalben bei leichten und schweren Fällen von Cholera als Adjuvans gereicht worden; doch kann dieses Mittel, theelöffelweise genommen, wenig absorbiren; man müsste eine Unze auf einmal nehmen, sollte es etwas leisten. Nach ungefähr $4\frac{1}{2}$ Stunde war das Kältestadium vorüber, das bläuliche Antlitz wurde hochroth, der Turgor vitalis kehrte zurück, so dass die Hautrunzeln der Finger und die grossen Schweisslöcher auf den Handrücken verschwanden, der fadenförmige, kleine Puls wurde gross, wellenförmig, voll, und es trat ein allgemeiner warmer, duftender, etwas säuerlich riechender Schweiss ein, der 26 Stunden anhielt. Jetzt setzte ich den Salmiakgeist, die Gewürztropfen, den Wein, Kaffee und alle erhitzenden Dinge bei Seite, liess mir frisches Quellwasser holen und trank davon alle 5 Minuten 2—4 Unzen mit grosser Begierde, so dass ich am ersten und zweiten Tage im Ganzen wol 10 Mass oder 20 Pfund des frischen, kalten Wassers zu mir nahm, welches durchaus den Schweiss nicht unterdrückte, sondern gegentheils ihn noch beförderte, auch die Se- und Excretion des Urins, die anfangs mit etwas Strangurie verbunden war, bedeutend begünstigte. Der gelassene Urin sah zuerst ganz wasserhell aus, später zeigte er einen feinen Stich ins Safrangelbe. — Welch ein herrliches, erquickendes Mittel in der Cholera das kalte Wasser sey, davon habe ich mich bei mir selbst und bei allen meinen Cholerakranken recht innig überzeugt. Leider hat das reine Wasser mit der Tugend das gemein, dass es viel gelobt, aber wenig geachtet wird, sowohl bei Gesunden als bei Kranken, bei Ärzten als Laien, und der Prof. *Oertel* in Anspach hat sich dadurch, dass er auf den Gebrauch desselben in verschiedenen Krankheiten aufs Neue aufmerksam gemacht, bestimmt ein grosses Verdienst erworben (s. *Oertel:* Die allerneuesten Wassercuren. Nürnberg 1829—1831. 9 Hefte). Auch ich habe in zahlreichen Krankheiten nichts als Wasser trinken lassen und sah den glänzendsten Erfolg, so dass ich die Resultate meiner Wassercuren nächstens bekannt machen werde. Ausser dem Wasser nahm ich noch zur Beförderung der Gallensecretion eine Mixtur aus Potio Riverii und Aq. melissae. Nachmittags trank ich mit Appetit einige Tassen Kalbfleischbouillon, mit Muskatnuss gewürzt. — Den 18. August. In vergangener Nacht kaum eine halbe Stunde geschlafen. Von 11 Uhr Abends bis gegen 3 Uhr Morgens stellte sich ein zweiter Choleraanfall mit Kälte der Glieder, unterdrücktem Urin, mit klebrigen, kalten Schweissen, Leibkollern, mit vielen Ructus, die schwefelartig rochen, doch ohne bedeutende Angst ein, so dass mein Zustand erträglicher als das erstemal war. Jetzt kam ich auf den Einfall, einmal den Versuch zu machen, wie hier das Opium wirke. Ich stellte aus Vorsicht das gegen Opium wirksame Gegenmittel: das Acidum aceticum, in Bereitschaft, um es sogleich zur Hand zu haben, wenn Verschlimmerung einträte, und wagte, angetrieben aus rein wissenschaftlichem Interesse, den Versuch: Ich nahm $\frac{1}{4}$ Gran Opium purum mit etwas Zucker. In den ersten 5 Minuten

schien das Mittel sehr wohlthätig zu wirken; aber bald trat Verschlimmerung unter folgenden Zufällen ein: Klingen und Singen in den Ohren, Schwindel, Betäubung, Flirren und Flimmern vor den Augen, Gesichtshallucinationen, bedeutende Präcordialangst, ganz wie beim ersten Choleraanfall, verminderter Motus peristalticus, und vermehrte Pneumatosis intestinalis, so dass der Leib sichtbar auftrieb und weder Ructus, noch Flatus erfolgen wollten; nach ungefähr 20 Minuten nahm die Angst so sehr zu, dass ein Zustand, der nahe an Bewusstlosigkeit grenzte, eintrat. Es war ein Glück, dass ich das Gegenmittel vor meinem Bette stehen hatte; kaum blieb mir, obgleich ich alle mir zu Gebote stehende Geisteskraft zusammennahm, so viel Besinnung, um es zum Munde führen zu können. Ich nahm auf einmal eine Drachme Acidum aceticum in einem Glase Wasser, trank nebenher noch Essig und Wasser, wusch mir das Gesicht mit Essig, und in $\frac{3}{4}$ Stunden war die hässliche Wirkung des Opiums verschwunden, so dass ich mich eben so leidlich wie vorher befand. Durch den Gebrauch des Ammoniums und des kalten Wassers, durch recht heisse Wärmflaschen kam ich gegen 3 Uhr in warmen Schweiss, und der Kopf wurde wieder frei, sowie ich wieder Urin lassen konnte, der wiederum ganz wasserhell aussah. Am heutigen Tage trank ich viel kaltes Wasser; meine Nahrung bestand aus Kalbfleischsuppe und etwas altem Weissbrote. — Den 19. August. In dieser Nacht 4 Stunden geschlafen; überhaupt Besserbefinden, doch blieb ein unangenehmes Gefühl von Taubheit in den Fingerspitzen, so dass ich beim Receptschreiben kaum die Feder halten konnte. Auch an den Seitentheilen der ersten Fingerphalangen war dieses Gefühl bemerkbar und hatte Ähnlichkeit mit dem Gefühle, als sey zwischen den Fingern ein fremder Körper, etwa wie wenn man feine Handschuhe trägt, befindlich. Merkwürdig war mir das grosse Bedürfniss des Lichts und der freien Luft für mein Nervensystem; den ganzen Tag über musste das Kammerfenster offen stehen, und ich konnte ohne alle Lichtscheu in die Mittagssonne schauen. An diesem Tage niesete ich zum erstenmal, welche Erschütterung ein höchst schmerzhaftes Gefühl in der Gegend der Medulla oblongata und der obern Partie des Rückenmarks erregte, das wol 6 Secunden anhielt, sich gleich einem elektrischen Schlage durch beide Arme längs des Laufs der Hauptnerven bis zu den Fingerspitzen erstreckte und mir einen lauten Schrei auspresste. Später habe ich beim Niesen dieses höchst unangenehme Gefühl, worauf indessen allgemeines Wohlbehagen folgte, nicht wieder wahrgenommen. Nun wurde auch die bisher trockne Nase flüssig, die Rauhigkeit und Heiserkeit der Brust verschwand, ich konnte laut husten, was ich früher nicht vermochte, und auf meinem ganzen Körper, das Gesicht ausgenommen, zeigte sich ein frieselartiger Ausschlag, der starkes Jucken erregte und erst nach 16 Tagen völlig verschwand. Da ich heute an Leibesverstopfung litt, so nahm ich ein Lavement aus lauem Wasser, Küchensalz und Asant, welches aber nur sparsam kleine verhärtete Skybala entfernte, weshalb ich später noch Aloepillen einnahm. — Den 20. August. Ziemliches Wohlbefinden; ich versuchte daher aufzustehen, fühlte mich aber darnach sehr matt und bekam etwas Schwindel. Dennoch setzte ich mich, da das Wetter gut war, warm angekleidet in den Wagen, um die vielen Cholerakranken, die meiner harrten, zu besuchen. Obgleich das Ein- und Aussteigen, so wie das Gehen und vorzüglich das Treppensteigen, mich ungemein angriffen, so bekam mir die freie Luft dennoch sehr gut, und ich bin mit Gottes Hülfe seit dieser Zeit allmälig stärker geworden, so dass ich meinen Berufsgeschäften vorstehen konnte. — Herzlichster, innigster Dank allen meinen theuren Herren Collegen, die so viele Theilnahme an meinem Leiden bewiesen, und durch freundschaftliche Besuche und angenehme Unterhaltung mir die Stunden des Krankseyns versüssten! — Noch muss ich über meine Krankheit Folgendes bemerken: meine Gesichtsfarbe blieb noch 8 Tage lang etwas bläulichroth, und diese Farbe nahm gerade, wie bei Cyanosis, in kalter Luft zu; auch stellte sich zuweilen eine Art Asthma ein, so dass ich das Bedürfniss fühlte, ins Freie zu gehen, um frische Luft zu schöpfen. — Am 22. August schrieb ich eine Stunde lang des Morgens, worauf kalte Hände und Füsse, stärkeres Ziehen in den Gliedern, etwas Angst, kalte klebrige Schweisse, vergrösserte Schweisslöcher auf den Hän-

den, starkes Aufstossen und Abgang von Blähungen schwefelwasserstoffartigen Gehalts nach Oben und Unten bemerkt wurden. Ich trank starken Kaffee, nahm ein paar Gaben Gewürztropfen, auch 20 Tropfen Liq. amm. caust., und der Anfall war in einer Stunde vorüber, so dass ich wieder meine noch zahlreichen Cholerakranken besuchen konnte. Am 25. August stellte sich wiederum ein ähnlicher Anfall ein, und es schien, als habe mein Übel sich eben so, wie dies beim Typhus abdominalis *Schönlein's* der Fall ist, in eine Intermittens larvata verwandelt. Ich nahm nun täglich dreimal einen Gran Chinin. sulphuricum mit Pulv. aromat., auch Tinct. chinae composita mit Madeirawein, worauf nur noch ein leichter Anfall am 10. Sept., des Nachts zwischen 2 und 3 Uhr erfolgte, später aber nicht wieder. Ähnliche Übergangsformen der Cholera in eine Intermittens beobachtete auch Dr. *Zimmermann* (s. *Hecker's* Annalen 1832. Dec. S. 448 u. f.). — Höchst merkwürdig und neu war mir nun die Erscheinung, deren ich in sehr vielen Choleraschriften nicht gedacht finde, dass meine Hände und Füsse ganz neue Oberhaut bekamen, indem die alte sich, ungefähr wie bei Rötheln, abschuppte. Diese Desquamation bemerkte ich bei mir zuerst am 16. Sept., und sie währte bis zum 24. desselben Monats, hatte sich also erst 4 Wochen nach dem ersten Choleraanfall eingestellt. Ich wurde nun auf diesen Gegenstand aufmerksamer, der mir noch mit zur Unterstützung meiner Ansicht von der Contagiosität der Cholera dient, erkundigte mich deshalb bei meinen Cholerareconvalescenten, und fand dieselbe Erscheinung fast bei allen. Je heftiger die Cholera gewesen, desto bedeutender zeigte sich die Abschuppung, je gelinder jene, desto unbedeutender war diese. Bei den Reconvalescenten von Pseudocholera ward sie nicht bemerkt. Bemerkenswerth ist noch der Umstand, dass sie sich bei den meisten von mir beobachteten an echter Cholera Leidenden erst nach dem 16. Tage, vom Anfange der Krankheit an gerechnet, einstellte, gleichviel, die Cholera mochte Typhus zurückgelassen haben, oder nicht. Übrigens wurde bei allen meinen Kranken, einen ausgenommen, wo Cholera und Delirium tremens sich complicirten und gegen letzteres Opium gereicht worden, kein nachfolgender Typhus bemerkt. Viele der Genesenen haben eine dauerhaftere Gesundheit nach überstandener Cholera bekommen, als sie früher besassen. Ich selbst leide seit jener Zeit weit weniger an Magenschwäche, Unterleibsstockungen und blinden Hämorrhoiden, als früher. — Recht zu bedauern ist es, dass bis jetzt kein Chemiker die sich im Darmcanal bei Cholerakranken entwickelnden Gasarten, in welchen ich ausser Schwefelwasserstoff auch Kohlenwasserstoff vermuthe, genau untersucht hat, was z. B. mit den Darmausleerungen und dem Blute der Cholerakranken geschehen ist. Nach der Analyse des Dr. *W. B. O'Shaugnessy* (s. London med. and phys. Journal. Mai 1832, u. *Berend's* Med. chir. Journalistik des Auslandes, 1832. Juli. S. 4 u. f.) besteht das Serum des Cholerablutes aus 1) wenig Wasser, 2) ist darin ein Übergewicht von Albumen, 3) die unbezweifelte Gegenwart von Ureum, 4) es mangeln darin die kohlensauren Alkalien, und 5) an Salzen ist auch grosser Mangel. — Bei der sporadischen Cholera (Pseudocholera) dagegen, obgleich heftiges Purgiren und Erbrechen stattfand, fand *O'Shaugnessy* keine Verminderung, sondern Vermehrung an Wasser im Blute; auch war die Menge des Albumens geringer als bei gesundem Blute. Die reisähnlichen Flocken in den Ausleerungen bestanden, nach *O'Shaugnessy*, grösstentheils aus Eiweiss und Fibrine. — Schliesslich bemerke ich noch, dass sich seit 14 Tagen in unserer Stadt einzelne Fälle von recht heftiger Pseudocholera eingestellt haben. Meist erkrankten meine Patienten, bis jetzt circa 16, in der Nacht zwischen 2 und 3 Uhr, und die Ausleerungen nach Unten, mitunter auch nach Oben, waren so heftig, dass binnen 24 Stunden 50 und mehrere Sedes folgten. Opium stellte die Kranken in 2—3 Tagen völlig wieder her. Mehreren gab ich auch Decoct. salep mit Pot. Riverii oder Natrum nitricum, und der Erfolg war eben so günstig. Ich will wünschen, dass die Krankheit nicht der Vorläufer der asiatischen Cholera, vor welcher uns Gott behüten wolle, seyn möge! —

Rostock, in der Mitte des Maimonats, 1834.

Dr. G. Most.

STAATSBIBLIOTHEK BAMBERG

SBB013401194860

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Most, Georg Friedrich, 1794-1845

Encyklopädie der gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis, mit Einschluss der Geburtshülfe, der Augenheilkunde und der Operativchirurgie

Bd.: 2

Leipzig 1834

Bamberg, Staatsbibliothek -- Misc.med.o.516(2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11742319-0